

GRUPPENTHERAPIE ZUM TRAINING
EMOTIONALEN VERHALTENS

Ingrid Terfloth - Hoegg
München 1980

GRUPPENTHERAPIE ZUM TRAINING EMOTIONALEN VERHALTENS
EINE UNTERSUCHUNG ZUR ÜBERPRÜFUNG IHRER EFFEKTIVITÄT

Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades
der Philosophischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-
Universität zu München

vorgelegt von

Ingrid Terfloth - Hoegg aus Ibbenbüren

Referent: Prof.Dr. Willibald Butollo

Korreferent: Prof.Dr. Wolfgang Tunner

Tag der mündlichen Prüfung: . 8.12.80



Meinen Eltern in Dankbarkeit gewidmet

Die vorliegende Untersuchung wurde auf der Psychiatrischen Abteilung des Max-Planck-Institutes für Psychiatrie in München von 1973 -75 durchgeführt. Ich möchte dem Leiter der Abteilung, Herrn Prof. Dr. D. von Zerssen für die Förderung dieses Projektes danken.

Mein Dank gilt auch dem Leiter der Psychologischen Abteilung, Herrn PD Dr. J. C. Brengelmann, der mir durch ein Stipendium die Durchführung der Dissertation ermöglichte.

Den Schwestern, Ärzten und Psychologen der Station IV danke ich, für ihre wertvolle Hilfe und Unterstützung, besonders aber Herrn Dr. W. Rackensperger, der mit mir das Projekt geplant und durchgeführt hat.

Für ihren Einsatz bei der Auswertung und Literaturbeschaffung danke ich Frau Christa Maurus.

Schließlich möchte ich mich noch bei meinem "Doktorvater" Prof. Dr. W. Butollo für die Übernahme der Arbeit und seine wichtigen Anregungen bedanken.

Meinem Mann, meinen Eltern und auch meinen Kindern möchte ich für ihre psychische Unterstützung und Rücksichtnahme bei der Fertigstellung dieser Arbeit danken.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41551902_0027

INHALTSVERZEICHNIS

Theoretischer Teil

	Seite
1. Einführung	1
2. Verhaltenstherapeutische Ansätze zur Behandlung des emotionalen Verhaltens	2
2.1. Die Beeinflussung der Intensität der wahrgenommenen Gefühle	2
2.2. Die Behandlung unangemessener Ärgerreaktionen	3
2.3. Die Behandlung mangelnden Gefühlsausdrucks als einem Aspekt der Selbstunsicherheit	5
2.3.1. Definition von Selbstsicherheit	5
2.3.2. Methoden des Selbstsicherheitstrainings in der Einzelbehandlung und ihre Effizienz	6
2.3.2.1. Der Ansatz von SALTER	6
2.3.2.2. Der Ansatz von WOLPE	7
2.3.2.3. Der Ansatz von LAZARUS	8
2.3.2.4. Fallberichte zur Überprüfung der Wirkung des Selbstsicherheitstrainings	10
2.3.3. Verhaltenstherapeutische Gruppenmethoden zur Änderung sozialen Verhaltens	11
2.3.3.1. Definition von verhaltenstherapeutischen Gruppentherapien	11
2.3.3.2. Konzepte verhaltenstherapeutischer Gruppentherapien	13
2.3.3.3. Methoden des Selbstsicherheitstrainings in Gruppen und ihre Effizienz	13
2.3.3.3.1. Das Assertiveness-Trainings-Programm (ATP) von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH	20

2.3.3.4.	Problemlösungsgruppen zur Änderung sozialen Verhaltens	26
2.3.4.	Untersuchungen zur Effizienz einzelner Techniken des Selbstsicherheitstrainings	32
2.3.4.1.	Das operante Konditionieren	32
2.3.4.2.	Die Verhaltensübung durch das Rollenspiel	36
2.3.4.3.	Das Modellernen	40
3.	Gruppendynamische Ansätze zur Beeinflussung emotionalen Verhaltens	45
3.1.	Das Sensitivity-Training	46
3.1.1.	Empirische Untersuchungen zur Effektivität des Sensitivity-Trainings	48
3.1.1.1.	Untersuchungen zur Sensibilität	49
3.1.1.2.	Der Umgang mit Gefühlen im Sensitivity-Training	51
3.1.1.3.	Bewußtheit der eigenen Gefühle	52
3.1.2.	Die Wirkung der Feedback-Technik	53
3.2.	Das Marathon-Training	55
3.3	Das Encounter-Training	57
3.3.1.	Untersuchungen zur Effizienz von Encounter-Gruppen	59
4.	Kommunikationstherapeutische Ansätze zur Beeinflussung des emotionalen Verhaltens	61
4.1.	Die Ansätze von MANDEL und MANDEL	61
4.2.	Das Emotionstraining von PIAGET	62
4.3.	Der Ansatz von SCHWÄBISCH und SIEMS	63
4.4.	Das Minnesota-Paar-Kommunikationsprogramm	63
4.5.	Das Partnerschaftstraining von BACH	64
4.6.	Das Kommunikationstraining für Paare	66
4.7.	Das Trainingsprogramm von BERLIN	67

Praktischer Teil

1.	Das eigene Vorgehen	73
1.1.	Vorüberlegungen zur Entwicklung dieses Trainingsprogramms	73
1.2.	Ziel des Trainingsprogramms	74
1.3.	Verwendete Techniken	75
1.4.	Inhaltliche Gesichtspunkte des Therapieprogramms	77
1.4.1.	Auswahl der Situationen	77
1.4.1.1.	Hierarchie der Freudesituationen	77
1.4.1.2.	Hierarchie der Ärgersituationen	78
1.4.1.3.	Hierarchie der Traurigkeitssituationen	78
1.4.2.	Regeln für das Ausdrucksverhalten	79
1.5.	Die Einbeziehung der Angehörigen	79
1.6.	Gesamtplan des Therapieprogramms	80
1.7.	Ablauf einer typischen Therapiesitzung	80
1.8.	Überprüfung des Vorgehens in Vorläufergruppen	82
2.	Überprüfung der Effektivität der Gruppentherapie zum Training emotionalen Verhaltens	84
2.1.	Auswahl der Kontrollgruppe	84
2.2.	Hypothesen	85
2.3.	Meßmethodik	85
2.3.1.	Der Unsicherheitsfragebogen von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH	86
2.3.2.	Das Emotionalitätsinventar	87
2.3.3.	Der Gefühlsfragebogen	89
2.3.3.1.	Faktorenanalyse des G-Fragebogens	90
2.3.4.	Verhaltensbeobachtung des Patienten in emotionalen Situationen	91
2.3.5.	Erhebungszeitpunkte	92

2.4.	Patientengut	92
2.4.1.	Zusammensetzung der Experimentalgruppe	94
2.4.2.	Zusammensetzung der Kontrollgruppe	94
2.4.3.	Vergleichbarkeit der Experimental- und Kontrollgruppe	94
2.4.4.	Stichproben zu den Katamnesezeitpunkten	94
2.4.5.	Stichproben bei dem Angehörigenfragebogen	95
2.4.6.	Stichproben bei den Verhaltensbeobachtungseinschätzungen	95
2.5.	Behandlung der Kontrollgruppe	95
2.6.	Zeitlicher Verlauf	96
3.	Auswertung und Ergebnisse	97
3.1.	Die Überprüfung der Wirksamkeit der Therapie durch den Zeitpunktsvergleich vor der Therapie - nach der Therapie	97
3.1.1.	Vergleich der Fragebogenscores vor und nach der Therapie	97
3.1.1.1.	Spezifische Hypothese	97
3.1.1.2.	Die Ergebnisse der Experimentalgruppe	97
3.1.1.2.1.	Die Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens	97
3.1.1.2.2.	Die Ergebnisse des Emotionalitätsinventars	98
3.1.1.2.3.	Die Ergebnisse des Gefühlsfragebogens	99
3.1.1.3.	Die Ergebnisse der Kontrollgruppe	101
3.1.1.3.1.	Die Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens	101
3.1.1.3.2.	Die Ergebnisse des Emotionalitätsinventars	102
3.1.2.	Der Vergleich der Fragebogenwerte der Experimental- und Kontrollgruppe hinsichtlich der Änderung durch die Therapie	104
3.1.2.1.	Hypothesen	104
3.1.2.2.	Die Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens	105
3.1.2.3.	Die Ergebnisse des Emotionalitätsinventars	106

3.1.2.4.	Die Ergebnisse des Gefühlsfragebogens	106
3.1.3.	Die Ergebnisse der Verhaltensbeobachtungseinschätzungen	107
3.1.3.1.	Übereinstimmung der Beurteiler	107
3.1.3.2.	Der Vergleich der Daten vor der Therapie mit denen nach der Therapie	108
3.1.3.2.1.	Die Ergebnisse der Experimentalgruppe	108
3.1.3.2.2.	Die Ergebnisse der Kontrollgruppe	110
3.1.3.2.3.	Der Vergleich der Änderungsraten der Experimental- und Kontrollgruppe	111
3.1.4.	Die Ergebnisse des Angehörigenfragebogens vor und nach der Therapie	112
3.1.4.1.	Spezifische Hypothese	112
3.1.4.2.	Die Ergebnisse der Experimentalgruppe	112
3.1.4.3.	Die Ergebnisse der Kontrollgruppe	114
3.1.4.4.	Vergleich beider Gruppen hinsichtlich der Änderung durch die Therapie in bezug auf den Angehörigenfragebogen	115
3.2.	Die Überprüfung der Langzeiteffekte der Therapien	116
3.2.1.	Die Ergebnisse der Fragebögen in der Selbstbeurteilung	116
3.2.1.1.	Die Ergebnisse der Experimentalgruppe	116
3.2.1.1.1.	Die Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens	116
3.2.1.1.2.	Die Ergebnisse des Gefühlsfragebogens	118
3.2.1.2.	Die Ergebnisse der Kontrollgruppe	120
3.2.1.2.1.	Die Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens	120
3.2.1.2.2.	Die Ergebnisse des Gefühlsfragebogens	121
3.2.1.3.	Vergleich der Änderungsraten der Experimental- und Kontrollgruppe	122
3.2.1.3.1.	Die Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens	122
3.2.1.3.2.	Die Ergebnisse des Gefühlsfragebogens	124
3.2.2.	Die Ergebnisse des Angehörigenfragebogens	125

3.2.2.1.	Die Ergebnisse der Experimentalgruppe	125
3.2.2.2.	Die Ergebnisse der Kontrollgruppe	127
3.2.2.3.	Der Vergleich der Änderungsraten	128
3.3.	Analyse der Verläufe der Fragebogendaten während der Therapie	129
3.3.1.	Ergebnisse der Experimentalgruppe	130
3.3.2.	Ergebnisse der Kontrollgruppe	130
4.	Diskussion	132
5.	Zusammenfassung	142
Literaturverzeichnis		144

THEORETISCHER TEIL

1. EINFÜHRUNG

Neuere Entwicklungen in der Verhaltenstherapie zielen nicht nur darauf ab, Techniken zu entwickeln, die zur Beseitigung störenden Verhaltens, der Symptome wie Zwänge, Phobien, Ängste und andere, dienen, sondern es wird auch versucht, Methoden zum Aufbau angemessener Verhaltensweisen zu finden. Dieser Ansatz ist vor allem auf die Verbesserung des sozialen Verhaltens angewandt worden. Als ein wichtiges Element der zwischenmenschlichen Kommunikation wird in vielen Therapieansätzen die Wahrnehmung und der Ausdruck von Gefühlen angesehen. Im Rahmen dieser Arbeit wurde eine lerntheoretisch fundierte Gruppentherapie entwickelt, in der die Teilnehmer lernen, ihre Gefühle wahrzunehmen und sie adäquat auszudrücken. Die therapeutische Methode besteht aus einer Kombination von verhaltenstherapeutischen und psychodramatischen Techniken. Die Überprüfung der Wirksamkeit der Therapie erfolgt auf Grund eines Vergleiches dieser Therapie mit einem standardisierten Selbstsicherheitstrainingsprogramm. Die Daten werden aus Selbstbeurteilungen, Fremdbeurteilungen und Verhaltensbeobachtungen gewonnen.

Zunächst werden in gesonderten Kapiteln die Beiträge zur Beeinflussung der Wahrnehmung und des Ausdrucks von Gefühlen der Verhaltenstherapie, der Gruppendynamik und der Kommunikationstherapie dargestellt.

2. VERHALTENSTHERAPEUTISCHE ANSÄTZE ZUR BEHANDLUNG DES EMOTIONALEN VERHALTENS

In der Verhaltenstherapie sind in bezug auf die Beeinflussung des emotionalen Verhaltens folgende Problembereiche bearbeitet worden:

- die Beeinflussung der Intensität der wahrgenommenen Gefühle
- die Behandlung unangemessen starker Ärgerreaktionen
- die Behandlung mangelnden Gefühlsausdruckes als einem Aspekt der Selbstunsicherheit.

Die relevanten Ansätze und Effektivitätsuntersuchungen sollen im folgenden berichtet werden.

2.1. Die Beeinflussung der Intensität der wahrgenommenen Gefühle

Dieser Therapieansatz ist für die Behandlung von Personen entwickelt worden, die ihre Gefühle nur sehr vage empfinden (RAMSAY, R.W., 1974 a,b,c) und ist sowohl auf die Beeinflussung von positiven wie auch ärgerlichen und traurigen Gefühlen angewendet worden. Ziel der Behandlung ist die intensivere Wahrnehmung von Gefühlen in einer Situation; das Ausdrucksverhalten ist nicht in die Therapie einbezogen. RAMSAY (1974 b) beschreibt das Vorgehen: Unter der Entspannung hat der Patient die Aufgabe, sich eine ärgererregende Situation vorzustellen. Der Therapeut beschreibt diese Situation so intensiv wie möglich, wobei er zugleich als verbales Modell dient, während der Patient solche Bewegungen machen soll, als ob er sehr ärgerlich wäre, im Sinne der Theorie von W. JAMES (STRONGMAN, K.T., 1973) zur Beeinflussung der Emotionen durch Bewegungen. Zur Erleichterung der Übertragung dieses so

beeinflußen Gefühls auf andere Situationen wird ein äußerer Reiz, in diesem Fall ein in seiner Intensität variierbares rotes Licht, an die Vorstellung der Situation im Sinne des emotionalen Konditionierens (BARENDREGT, J.T., DAM, F.S.A.M. van, 1969) gekoppelt. In einer weiteren Fallstudie beschreibt RAMSAY (1974b) die Anwendung dieses Verfahrens auf die Beeinflussung des sexuellen Genusses im Rahmen einer Therapie nach MASTERS & JOHNSON.

2.2. Die Behandlung unangemessener Ärgerreaktionen

SMITH (1973) berichtet über die Behandlung einer 22jährigen Frau. Eine Gegenkonditionierung der Ärgerreaktionen durch Muskelentspannung erwies sich als wirkungslos, humorvolle Äußerungen jedoch konnten hierbei erfolgreich eingesetzt werden. Die positiven Veränderungen konnten durch Selbst- und Fremdbeobachtung, GSR-Messungen und MMPI-Skalen erfaßt werden.

EVANS, HEARN und SAKLOFSKE (1973) konnten die Wirksamkeit der systematischen Desensibilisierung in bezug auf die Ärgerreduktion in ärgerauslösenden Situationen nachweisen. Anhand von semantischen und physiologischen Maßen konnte die Überlegenheit der Behandlungsgruppe gegenüber einer Kontrollgruppe nachgewiesen werden. Bei einer katamnestischen Untersuchung (EVANS, D.R.; HEARN, Margaret T., 1973) unterschied sich die behandelte Gruppe signifikant von der Kontrollgruppe in dem Reaction Inventory, einem Fragebogen, der das Ausmaß von Ärger in bestimmten vorgegebenen Situationen erfaßt (EVANS, D. R.; STANGELAND, H., 1971), hinsichtlich der Ärgerreduktion. RIMM, DEGROOT, BOORD, HEIMAN und DILLOW (1971) wandten die systematische Desensibilisierung in vivo erfolgreich bei der Reduktion des Ärgers beim Autofahren an.

NOVACO (1975) entwarf ein Trainingsprogramm zur besseren Bewältigung von Ärgerprovokationen durch Selbstkontroll- und Entspannungstechniken. Die kognitive Selbstkontrolle bezieht sich auf folgende Schritte:

- Vorbereitung auf die Provokation
- Erleben der Konfrontation
- Umgehen mit der Erregung und Agitation
- Reflektion des Erlebnisses und Selbstbelohnung für erfolgreiche Bewältigung der Situation.

Dem Klienten werden eine Liste von Selbstinstruktionen zur kognitiven Kontrolle in den verschiedenen Stadien, die unter Berücksichtigung nach den Prinzipien der rational-emotiven Therapie nach ELLIS aufgebaut sind, und eine Liste von Verhaltensvorschlägen für die Provokationssituationen, die unter Entspannung in der Vorstellung geübt werden, gegeben. In der experimentellen Studie wurde diese kombinierte Behandlung mit der kognitiven Selbstkontrolle allein, der Entspannung allein und einer Kontrollbehandlung in Form einer Besprechung von Tagebuchaufzeichnungen von Ärgerproblemen verglichen. Zur Teilnahme an diesem Projekt wurden 34 Personen mit erheblichen Ärgerkontrollproblemen ausgewählt. Die Überprüfung der Effektivität erfolgte durch einen Ärgerfragebogen und durch Laborprovokationen in der Vorstellung, im Rollenspiel und direkt. Bei diesen Provokationen wurden folgende Maße erhoben:

- Selbsteinschätzung von Ärger
- Änderungen des systolischen und diastolischen Blutdrucks
- Anzahl galvanischer Hautreaktionen pro Minute
- Selbsteinschätzung von Bewältigungsmechanismen.

Diese Daten wurden vor und nach der Behandlung erhoben. Die Ergebnisse zeigen einen bedeutsamen Einfluß der Behandlungen auf die Daten des Ärgerfragebogens. Dabei sind die Veränderungswerte am größten

für die kombinierte Behandlung, dann folgt die kognitive Selbstkontrolle, dann die Entspannung und dann die Kontrollgruppe. Die letzteren unterscheiden sich nicht mehr signifikant voneinander. In den Daten aus den Laborprovokationen unterscheidet sich die kombinierte Behandlung bedeutsam in fast allen Werten von der Kontrollgruppe, ebenso die Gruppe mit der kognitiven Selbstkontrolle, während die Entspannungsgruppe sich nur bei der Vorstellungsprovokation von der Kontrollgruppe unterscheidet.

SIEBERT (1977) entwickelte ein Behandlungsprogramm auf der Grundlage der Zweifaktorentheorie von SCHACHTER (1962). Es umfaßt die Reduktion des Aktivierungsniveaus durch Entspannung und die Änderung der Kognitionen in den Ärgersituationen durch Ermutigung von Alternativkognitionen. Nach subjektiven Angaben war die Trainingsgruppe der Kontrollgruppe in der Reduktion der Häufigkeit und der Intensität des Ärgers überlegen.

2.3. Die Behandlung mangelnden Gefühlsausdrucks als einem Aspekt der Selbstunsicherheit

In der Verhaltenstherapie wird der Ausdruck von Gefühlen sehr häufig als ein Aspekt der sozialen Interaktion betrachtet. Der am häufigsten benutzte Ansatz zur Behandlung von Schwierigkeiten in der sozialen Interaktion ist das Selbstsicherheitstraining. Methode und Zielsetzung dieses Behandlungsverfahrens bestimmen sich nach der Definition der Begriffe Selbstsicherheit und Selbstunsicherheit.

2.3.1. Definition von Selbstsicherheit:

Einige Autoren verstehen unter Selbstunsicherheit konditionierte Angst- und Hemmungsreaktionen im sozialen Bereich (SALTER, A.,

1964; WOLPE, J. & LAZARUS, A.A., 1966). Die Definition der Selbstunsicherheit als soziale Angst erscheint zu eng, da sie den Einfluß von Einstellungen sich selbst gegenüber und auch von Kenntnissen über soziale Fertigkeiten nicht berücksichtigt. Eine weitergehende Definition stammt von Rita ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH (1971): "Mit dem Begriff der Selbstsicherheit ist die Fähigkeit eines Individuums gemeint, in Relation zu seiner Umgebung eigene Ansprüche zu stellen und sie auch zu verwirklichen. Dazu gehört also, sich zu erlauben, eigene Ansprüche zu haben (Einstellung zu sich selbst), sich zu trauen, sich zu äußern (soziale Angst, Hemmung), und die Fähigkeiten zu besitzen, sie auch durchzusetzen (soziale Fertigkeiten) (S. 254). Unter sozialen Fertigkeiten versteht man die komplexe Fähigkeit, solche Verhaltensweisen zu zeigen, die durch die Umwelt verstärkt werden, während die Verhaltensweisen unterlassen werden, die die Umwelt bestraft oder nicht beachtet (LEWINSOHN, P.M., WEINSTEIN, M.S.; ALPER, T., 1970). Das Ausdrücken von Gefühlen wird also beeinflusst von der Einstellung, das Recht darauf zu haben, seine Gefühle zu äußern, von dem Mut oder Angst, sie zu äußern, und von den Fertigkeiten, dieses auch angemessen zu tun.

2.3.2. Methoden des Selbstsicherheitstrainings in der Einzelbehandlung und ihre Effizienz

2.3.2.1. Der Ansatz von SALTER:

SALTER, A. (1949, 1964), wird allgemein als der Begründer des Selbstsicherheitstrainings angesehen. SALTERs "expressive training" besteht aus sechs Verhaltensregeln, die auf der Basis von PAWLOWS Theorie eines Gleichgewichts von cerebralen Erregungs- und Hemmungsprozessen formuliert sind. Durch das Training im Sinne der Verhaltensregeln sollen die konditionierten, den unmittelbaren emotionalen

Ausdruck hemmenden Reaktionen reduziert werden, so daß man von "überlegten, exzitatorischen emotionalen Reaktionen" zu "konditionierten exzitatorischen Reflexen" kommt. Die wichtigsten exzitatorischen Reaktionen sind direkt geäußerte Gefühle. - Die Verhaltensregeln sind folgende (SALTER, A., 1949, S. 98 - 100):

1. "Emotionales Sprechen": das vorsätzliche Äußern von spontan empfundenen Emotionen als Gegensatz zum rein sachlichen Sprechen.
2. "Expressives Sprechen": Emotionale Reaktionen sollen nicht nur verbal, sondern auch nonverbal in Mimik und Gestik ausgedrückt werden.
3. "Widersprechen und Angreifen": Bei Differenzen soll keine Übereinstimmung geheuchelt werden, sondern die eigene Meinung soll frei und emotional geäußert werden.
4. "Absichtlicher Gebrauch des Wortes 'Ich'".
5. "Zustimmung bei Lob durch andere": Lob von anderen Personen soll angenommen werden, ohne die beachtete Leistung abzuwerten oder zu ironisieren.
6. "Improvisation": Tagträumerei soll als ein Zeichen unvollständigen Handelns durch spontanes Agieren gestoppt werden.

Nach SALTER genügt es, eine dieser Direktiven zu praktizieren, da eine Generalisierung eintreten soll.

SALTER beschreibt über 50 Falldarstellungen mit verschiedenen Diagnosen. Obwohl natürlich strenge Kriterien für die Überprüfung der Effizienz fehlen, erscheint jedoch die praktische Effizienz dieses Vorgehens unbestritten.

2.3.2.2. Der Ansatz von WOLPE:

WOLPE (1958) führte den Begriff "assertive training" ein. Grund der Selbstunsicherheit in seinem Konzept ist die Angst. Die assertiven

Reaktionen sollen wie die Entspannungsreaktionen Angstantagonismen sein. Das Selbstsicherheitstraining enthält folgende Techniken:

1. "Ermutigung durch den Therapeuten": Der Therapeut ermutigt den Patienten, selbstsichere Bemerkungen einzuüben und sie im Alltagsleben möglichst oft zu verwenden.
2. "Verhaltensübung": Neue selbstsichere Verhaltensweisen werden im Rollenspiel mit Rollentausch geübt. Es werden außertherapeutische Situationen simuliert und wiederholt.
3. "Lebenskunst": Im Gegensatz zu SALTER, der emotionale Wahrhaftigkeit empfiehlt, soll der Patient bei WOLPE in Situationen, in denen direkte Selbstbehauptung unangebracht wäre, Bemerkungen benutzen, die den Empfänger automatisch in eine nachteilige Lage versetzen, ohne daß jedoch Aggression auf Seiten des sprechenden Patienten beobachtet werden kann.

2.3.2.3. Der Ansatz von LAZARUS:

LAZARUS (1966) entwickelte eine Therapie, in der inadäquate oder mangelnde soziale Reaktionen durch angemessene und effektive Verhaltensmuster ersetzt werden. Als Therapiemethode verwandte er das Rollenspiel. Der Patient übt zusammen mit dem Therapeuten Verhaltensmöglichkeiten, Problemsituationen zu bewältigen. Die Verhaltensübung dauert solange, bis der Patient die Situation angstfrei spielen kann. Dieses Vorgehen zielt also mehr auf die Vermittlung sozialer Fertigkeiten ab, wobei auch nonverbale Gesichtspunkte berücksichtigt werden. LAZARUS (1963) berichtet über 47 Patienten, die er mit dieser Methode behandelt hat. Die Beurteilung erfolgt aufgrund von Selbst- und Fremdeinschätzungen. Es verbesserten sich 81 Prozent, während 19 % unverändert blieben (nach ULLRICH DE MUYNCK, Rita u. FORSTER, T., 1974). Eine Untersuchung an 75 Personen, die an sozialen Problemen litten, ergab, daß die beschriebene Methode erheblich wirkungs-

voller war (92 % Besserung) als direktive Beratung (44 % Besserung) und eine non-direktive Methode (32 % Besserung) (LAZARUS, A.A., 1966).

Für Patienten, für die das Rollenspiel zu schwierig war, wurde eine Kombinationsmethode aus systematischer Desensibilisierung, Verhaltensübung und Modellvorgabe durch den Therapeuten entwickelt und Rehearsal Desensitization genannt (PIAGET, G.W. & LAZARUS, A.A., 1969). Sie berichten über die erfolgreiche Behandlung einer Frau, die an verschiedenen sozialen Phobien litt. Die erzielten Ergebnisse konnten auch bis zur 6-Monats-Katamnese beibehalten werden.

Eine Therapie, die vor allem auf die Einstellung zu sich selbst abzielt, wurde von LUDWIG, L.D., LAWRENCE, D. & LAZARUS, A.A., 1972 entwickelt. Das überhöhte Anspruchsniveau an sich selbst soll zunächst deutlich gemacht werden, in dem vier immer wiederkehrende Einstellungsmuster aufgezeigt werden: Selbstkritik und Perfektionismus, unrealistische Billigungsbedürfnisse, unrealistisches Einsetzen von aggressivem und angepaßtem Verhalten und die Kritik durch andere. Zusätzlich werden folgende Strategien und Techniken eingeübt: häufigeres Aussprechen von Mißfallen, weniger Toleranz bei Unterbrechungen durch andere, Anregung von Kommentaren, mehr Selbstenthüllung, häufigeres Erzählen von Geschichten und intensiveres Eingehen auf die Bedürfnisse anderer. Es werden also den gefundenen irrationalen Konzepten solche entgegengesetzt, die entlasten, weil sie ein niedrigeres Anspruchsniveau repräsentieren und die Möglichkeit zulassen, Fehler und Schwächen zu zeigen.

Anweisungen für die Durchführung von Selbstsicherheitstrainings finden sich bei ALBERTI, R.E. u. EMMONS, M.L. (1971) und SMITH, M.J. (1975).

2.3.2.4. Fallberichte zur Überprüfung der Wirkung des Selbstsicherheitstrainings

Zur Darstellung der Wirksamkeit des Selbstsicherheitstrainings liegen zahlreiche Fallberichte in den verschiedensten Indikationsbereichen vor. MACPHERSON, E.L. (1972), berichtet über die erfolgreiche Behandlung einer Frau, die seit 16 Jahren an Ängsten und Globus hystericus litt, indem mit ihr Durchsetzungsverhalten gegenüber ihrer Mutter und warmes freundliches Verhalten gegenüber ihrem Ehemann geübt wurden. WOLPE (1958) behandelte drei Patienten mit sozialen Schwierigkeiten und Stottern, WOLPE & LAZARUS (1960) zwei Patienten mit Durchsetzungsschwierigkeiten. Es konnten jedoch auch Störungen erfolgreich behandelt werden, die nicht in so offensichtlichem Zusammenhang zur Selbstsicherheit standen: Patienten mit sexuellen Abweichungen (STEVENSON, J., 1959), Claustrophobie und depressive Patienten (LAZARUS, A.A. & SERBER, M., 1968), Patienten mit frei fluktuierenden Ängsten (CAUTELA, J.R., 1966), Patienten mit Selbstbeschädigungen der Haut (SEITZ, P.F., 1953), Patienten mit chronischen Schreikrämpfen (RIMM, D.C., 1967), mit Zwangsimpulsen (WALTON, D. & MAHER, M.D., 1963) und einen Patienten mit homosexueller Pädophilie (EDWARDS, N.B., 1972).

GOLDSTEIN, SERBER und PIAGET setzten die Induktion von Ärger als reziproken Hemmer in sozialen Angstsituationen in drei Fällen ein (1970). Die therapeutische Technik bestand darin, daß die Patienten verbale und motorische Komponenten des Ärgers mit vorgestellten und realen Angstsituationen verbinden lernten.

Das Assertive-Training in Kombination mit anderen verhaltenstherapeutischen Techniken wurde von PATTERSON (1972) bei der Behandlung eines unselbständigen Kindes angewandt, von NYDEGGER (1972)

bei der Behandlung einer paranoiden Schizophrenen, von ROBACK, FRAYN, GUNBY und TUTERS (1972) bei einer Patientin mit Haar-ausreißen und von FENSTERHEIM (1972) bei der Behandlung von Eheschwierigkeiten. Bei dem letztgenannten Fallbericht wurde besonderen Wert auf den Ausdruck von Ärger, der im Rollenspiel mit Rollentausch eingeübt wurde, gelegt.

2.3.3. Verhaltenstherapeutische Gruppenmethoden zur Änderung sozialen Verhaltens

Die Behandlung in Gruppen ist in der Verhaltenstherapie ein relativ neues Feld, das jedoch in der letzten Zeit zunehmend Beachtung findet. Zunächst wurden Individualtherapien wie systematische Desensibilisierungen gegen soziale Ängste aus Zeit- und ökonomischen Gründen in Gruppen durchgeführt (LAZARUS, A.A., 1961; PAUL, G.L. & SHANNON, D.T., 1966; KONDAS, D., 1967; MEICHENBAUM, D.H.; GILMORE, J.B. & FEDORAVICIUS, A., 1971; FISHMAN, S.T. & NAWAS, M.M., 1971), die spezifische soziale Situation der Gruppe wurde hier jedoch noch nicht genutzt.

2.3.3.1. Definition von verhaltenstherapeutischen Gruppentherapien:

Die therapeutischen Gruppenansätze sind inzwischen so zahlreich geworden, so daß sich die Frage erhebt, welche Ansätze als verhaltenstherapeutische Gruppenmethoden bezeichnet werden können. GRAWE (1978) schlägt vor, Verhaltenstherapie zur Abgrenzung gegenüber anderen Therapieformen als "therapeutischen Problemlösungsprozeß, bei dem u.a. auch Lernprinzipien zur Anwendung kommen" zu definieren. Damit kann man auch verhaltenstherapeutische Gruppentherapie in erster Linie als Problemlösungsprozeß auffassen.

Zur Berücksichtigung der besonderen Bedingungen der Gruppensituation greift GRAWE auf die von PAPELL & ROTHMANN (1966) unterschiedenen drei Modelle der Praxis sozialer Gruppenarbeit zurück, nämlich Social Goals Model, Treatment Model und Reciprocal Model und ordnet die verhaltenstherapeutischen Gruppenansätze aufgrund ihrer Problemorientiertheit dem Treatment-Modell zu. In diesem Modell wird die Gruppe als Mittel und als Rahmen für die Behandlung von Individuen angesehen. Die Gruppe ist kein Zweck in sich selbst, sondern dient als Mittel zur Erreichung der Ziele der einzelnen Gruppenmitglieder. Die Interventionen des Gruppenleiters sind also letztlich auf das Erreichen der individuellen Therapieziele der einzelnen Gruppenmitglieder ausgerichtet. Da diese jedoch nur im Rahmen einer funktionierenden Gruppe erreicht werden können, muß der Gruppenleiter außer Zwischenzielen, die auf die Endziele der einzelnen Gruppenmitglieder hinführen, bei der Durchführung der Therapie auch "instrumentelle" Ziele verfolgen. Instrumentelle Ziele sind solche, die sich auf den Gruppenprozeß oder die Gruppenstruktur beziehen und deren Erreichen notwendig ist, damit die Gruppe ein geeigneter Rahmen für die Veränderung der Gruppenmitglieder sein kann (S. 2698). Der Gruppenleiter muß sich in seinen therapeutischen Interventionen sowohl auf empirisches und theoretisches Wissen über die Veränderung des Verhaltens von Individuen als auch auf Konzepte der sozialpsychologischen Kleingruppenforschung stützen, die ihm die instrumentellen Ziele vorgeben, die er für das Funktionieren der Gruppe berücksichtigen muß. Zur Erreichung der instrumentellen Ziele steht dem in Gruppen arbeitenden Verhaltenstherapeuten sein ganzes Repertoire an verhaltenstherapeutischen Techniken zur Verfügung. LIBERMAN konnte sowohl die Gruppenkohäsion (1970 a) wie auch die Feindseligkeit gegenüber dem Therapeuten (1970 b) durch Verstärkung beeinflussen. Auch KRUMHOLTZ & POTTER (1973) konnten instrumentelle Gruppenziele wie Vertrauen, Offenheit und Kohäsion mit üblichen verhaltenstherapeutischen Techniken unterstützen.

2.3.3.2. Konzepte verhaltenstherapeutischer Gruppentherapien:

Die verschiedenen Konzepte verhaltenstherapeutischen Vorgehens in Gruppen unterscheiden sich sehr darin, inwieweit sie die einzelnen Schritte des Problemlösungsprozesses tatsächlich mit und in der Gruppe vollziehen oder aus der Therapie selbst hinausnehmen. Auf der einen Seite sind die Ziele, die mit der Gruppe angestrebt werden, und die dazu eingesetzten Methoden im vorherein festgelegt - von GRAWE (1978, S. 2704) als Trainingsgruppen bezeichnet - , auf der anderen Seite erfolgt die Identifizierung, Spezifizierung und Analyse der zu behandelnden Probleme, die Festlegung der Ziele und die Erarbeitung der einzelnen Problemlösungsschritte erst in der Gruppe mit aktiver Beteiligung der ganzen Gruppe, Problemlösungsgruppen genannt (GRAWE, K., 1978, S. 2704). Diese Unterteilung stimmt auch mit der von FIEDLER (1977) vorgeschlagenen Unterscheidung von geschlossenen und zieloffenen oder verhaltensanalytischen Gruppen überein.

Zunächst wird über einige Konzepte mit Trainingscharakter, in der Regel als Assertive oder Selbstsicherheitstrainings bezeichnet werden, und dann über Problemlösungsgruppen zur Änderung sozialen Verhaltens berichtet werden.

2.3.3.3. Methoden des Selbstsicherheitstrainings in Gruppen und ihre Effizienz

Erste Ansätze zur Durchführung eines Selbstsicherheitstrainings in Gruppen werden von Rose BRANDZEL (1963) beschrieben. Sie bereitete mehrfach behinderte Jugendliche durch das Rollenspiel in Gruppen auf Problemsituationen bei der Bewerbung und während der Arbeit vor. Dabei wurden zunächst die Schwierigkeiten der einzelnen Teilnehmer bei der Bewerbung durch das Rollenspiel und den Rollentausch erfaßt und anschließend wurde angemessenes Verhalten für diese Situationen eingeübt. Der Rollentausch erwies sich auch als sehr wirksam

zum Aufbau der Sensibilität für die Wirkung des eigenen Verhaltens auf andere. Die Gruppensituation gab den Teilnehmern nicht nur die Möglichkeit, Verhalten unter sicheren Bedingungen einzuüben, sondern auch die Erfahrung, für andere hilfreich zu sein. Die Wirksamkeit ihres Vorgehens legt BRANDZEL durch ihre Fallberichte dar. Die Einstellungs-Quote während der ersten drei Monate stieg von 50 auf 91 %.

Die Grundzüge des Vorgehens beim Selbstsicherheitstraining bei Erwachsenen sind zum ersten Mal von LAZARUS (1968) dargestellt worden. Anschauliche Beschreibungen des therapeutischen Vorgehens werden von FENSTERHEIM (1972) und SANBURY (1974) gegeben: Eine typische Gruppensitzung beginnt mit dem Bericht eines jeden Patienten über die Übungen, die er seit der letzten Sitzung durchgeführt hat. Für die erfolgreiche Durchführung bekommt der Patient die Anerkennung durch den Therapeuten und die anderen Gruppenmitglieder. Mögliche Fehler und problematische Folgen der Übungen werden in der Gruppe diskutiert. Der Patient kann sich auf besonders schwierige Situationen durch das Rollenspiel vorbereiten. Dabei kann auch ein Modell durch den Therapeuten und die anderen Patienten gegeben werden. Außerdem können auch noch spezifische Übungen wie lautes Sprechen oder das Ausdrücken von positiven und aggressiven Gefühlen eingesetzt werden. Eine Sitzung endet in der Regel mit der Vereinbarung von Übungen für jedes einzelne Gruppenmitglied. Eine Sammlung bewährter Hausaufgaben und Übungen, die im Rahmen der verhaltenstherapeutischen Gruppen eingesetzt werden können, wurden von SHELTON & ACKERMAN (1978) zusammengestellt.

HEDQUIST & WEINHOLD (1970) untersuchten die Wirksamkeit des Selbstsicherheitstrainings in Gruppen an sozial ängstlichen Studenten. Das Assertivetraining, bestehend aus der Verhaltensübung durch das Rollenspiel, unterstützt durch Modellvorgabe und Instruktion durch

den Therapeuten, wurde mit einer Gruppe für soziales Lernen, bei der durch den Leiter eine Methode für ein bestimmtes Problemlösungsvorgehen dargestellt wurde und die Teilnehmer spezifische Übungen als Hausaufgaben durchführen mußten, und einer Kontrollgruppe, die in einer Diskussion über zwischenmenschliche Beziehungen bestand, verglichen. Die Experimentalgruppen waren der Kontrollgruppe in den erhobenen subjektiven Maßen überlegen.

RATHUS (1972, 1973) verglich das Assertivetraining mit einer allgemeinen Diskussion als Kontrollbedingung bei weiblichen selbstunsicheren Studenten. Der Vorher-nachher-Vergleich der Werte der RATHUS Assertivness-Scale zeigte eine deutliche Überlegenheit des Assertivtrainings. Bei der zweiten Studie wurden nicht nur subjektive Maße, sondern auch die allgemeine Selbstsicherheit, die durch unabhängige Beurteiler aufgrund von Tonbandaufnahmen von Frage- und Antwort-Sitzungen bewertet worden war, in die Auswertung einbezogen.

MARTINSON & ZERFACE (1970) verglichen die Wirksamkeit einer individuellen psychologischen Beratung mit einem Gruppenprogramm mit der Möglichkeit zur Interaktion mit Studentinnen bei der Behandlung der Angst vor Verabredungen bei Studenten. Die Ergebnisse zeigen eine klare Überlegenheit der Gruppenbehandlung; die subjektiv berichtete Abnahme der Angst vor Verabredungen als auch die Zunahme der tatsächlichen Verabredungen waren hier erheblich größer als bei den anderen.

GALASSI, GALASSI & LITZ (1974) überprüften die Wirksamkeit eines Assertivtrainings, bei dem die Darstellung des Verhaltens mittels Videotape aufgezeichnet wurde und dieses dann zur Rückmeldung durch den Therapeuten für die Gruppenmitglieder verwendet wurde, durch einen Vergleich mit einer Kontrollgruppe. Es ergaben sich bedeutsame Unterschiede zugunsten der Experimentalgruppe in subjektiven und Verhaltensbeurteilungsmaßen. Weitere Untersuchungen an selbstunsi-

chere Studenten, die den berichteten in Fragestellung und Methodik ähneln, wurden von MCDONALD (1975) und CURRAN & GILBERT (1975) durchgeführt.

RIMM, HILL, BROWN & STUART (1974) konnten in einer Untersuchung nachweisen, daß das Assertivetraining nicht nur eine geeignete Therapie für Personen sein kann, die Schwierigkeiten haben, ihren Ärger auszudrücken, sondern auch für Personen, die Probleme haben, aggressive Gefühle zu kontrollieren und die dazu neigen, sie in antisozialem aggressiven Verhalten auszudrücken. Sie führten bei Studenten, die zu unkontrollierten Wutausbrüchen neigten, ein achttündiges Selbstsicherheitstrainingsprogramm durch und verglichen es mit einer Placebokontrollbedingung. Das Training führte zu einer signifikanten Reduktion übermäßiger Ärgergefühle in den geübten Situationen. Die Effekte waren situationsspezifisch und generalisierten nicht auf Maße des allgemeinen Selbstvertrauens.

Alle außer den von BRANDZEL berichteten Untersuchungen haben den Nachteil, daß ihre klinische Relevanz fragwürdig ist, da sie an freiwilligen Studenten durchgeführt wurden. Inzwischen sind jedoch an verschiedenen klinischen Populationen Untersuchungen zum Assertivetraining durchgeführt worden, die seine Wirksamkeit deutlich machen.

RIMM, KEYSON & HUNZINKER (1971) hatten schon in einer unveröffentlichten Untersuchung (nach RIMM, D.C. & MASTERS, J.C., 1971) nachgewiesen, daß ein ähnliches Vorgehen wie bei der oben berichteten Studie geeignet war, übermäßig aggressives Verhalten bei jugendlichen Delinquenten zu reduzieren.

Die Behandlung unangemessen aggressiven Verhaltens bei jugendlichen Delinquenten setzten sich SARASON & GANZER (1969) als Ziel. Die Untersuchung wurde in einer Anstalt zur Rehabilitation straffällig gewordener Jugendlicher durchgeführt. Die Autoren stellten die Problem-

situationen zusammen, die für diese Jugendlichen besonders kritische Momente enthielten, z.B. Einstellungsgespräche (s.a. BRANDZEL, 1963), Verhalten gegenüber Autoritätspersonen, Verhalten gegenüber Jugendlichen, der einen zu einem Delikt überreden will. Daraus wurde ein Trainingsprogramm mit detaillierten Verhaltensanweisungen zusammengestellt. Dreimal wöchentlich über einen Zeitraum von drei bis sechs Wochen fanden die Gruppensitzungen statt, in denen diese Situationen eingehend diskutiert und angemessene Verhalten für diese eingeübt wurden. Das Personal der Anstalt schätzte die Jugendlichen der Behandlungsgruppe in einigen Ratingsskalen besser ein als die einer nicht-behandelten Kontrollgruppe. Auffallend war, daß die Zufriedenheit der Jugendlichen mit sich selbst abnahm, daß sie sich selbst gegenüber also kritischer wurden. Dieses Ergebnis wurde von den Autoren als sehr günstige Voraussetzung für weitere Verhaltensänderungen interpretiert. SARASON & GANZER (1973) führten eine weitere Untersuchung an derselben Population durch. Eine Versuchsgruppe erhielt das schon beschriebene Rollenspieltraining in Gruppen, eine zweite diskutierte die nur verbal vorgestellten Situationen in Gruppen, die Kontrollgruppe beteiligte sich nur an dem Routineprogramm der Anstalt. Beide Experimentalgruppen waren der Kontrollgruppe weit überleben, ein Unterschied, der auch noch nach drei Jahren u.a. in der Rückfallquote aufzuzeigen war. Die Ergebnisse weisen auch auf eine differentielle Indikation der beiden Vorgehensweisen hin. Während die mehr passiven, gutmütigen Delinquenten mit sprachlichen Defiziten mehr von der Modell- und Rollenspielbedingung profitierten, wirkten die strukturierten Diskussionen besonders gut bei sozial aktiveren, feindseligen und verbal-aggressiven Jugendlichen. Über ein weiteres Rollenspieltraining bei jugendlichen Delinquenten in Gruppen, das in einen individuellen Gesamtbehandlungsplan eingefügt wurde, berichten ROSE & SUNDEL (1974). BRAUN & TITTELBACH (1978) diskutieren die Kom-

bination von verschiedenen Methoden des Selbstsicherheitstrainings mit den Ansätzen zum Aufbau von Selbstkontrolle für diesen Problem-bereich.

Für den Einsatz bei drogenabhängigen Jugendlichen entwickelten FELD-HEGE und KRAUTHAN (1976) ein Verhaltenstrainingsprogramm zum Aufbau sozialer Kompetenz.

Im psychiatrischen Bereich wurde das Assertivetraining sowohl bei psychotischen als auch insbesondere bei neurotischen Patienten durchgeführt.

WEINMAN, GELBART, WALLACE & POST (1972) versuchten, die Selbst-sicherheit und zwischenmenschlichen Interaktionen bei hospitalisierten chronisch schizophrenen Patienten zu beeinflussen. Eine Gruppe erhielt systematische Desensibilisierung, eine zweite Entspannungstraining und eine dritte eine Gruppentherapie, die aus strukturierten Übungen zur Unterstützung der sozialen Interaktion bestand. Die Behandlung erstreckte sich über einen Zeitraum von drei Monaten. Eine signifikante Änderung sozialer Angst trat bei allen drei Behandlungsgruppen auf, die Selbstsicherheit (gemessen durch eine Skala zur Erfassung des Verhaltens in kritischen Situationen) wurde bedeutsam nur durch die Gruppentherapie insbesondere bei den älteren Patienten erhöht.

BLOOMFIELD (1973) wandte das Assertivetraining bei einer ambulanten Gruppe schizophrener Patienten an.

GOLDSTEIN (1973) bezeichnet ein ähnliches Vorgehen als strukturierte Lerntherapie in Gruppen und sieht es als den wesentlichen Ansatz bei der Behandlung unterprivilegierter Patienten. GUTIDE, GOLDSTEIN & HUNTER (1973) konnten in einer Untersuchung an hospitalisierten psychiatrischen Patienten nachweisen, daß strukturierte Lerntherapie in Gruppen eher geeignet war, das soziale Interaktionsverhalten der häufig sehr zurückgezogenen Patienten anzuregen als psychotherapeutische Gespräche.

Ein ähnliches Therapieziel wurde von Jeanne GOLDSTEIN (1967, 1971) durch das Doppeln, eine psychodramatische Technik, die lerntheoretisch auch als Modellernen aufgefaßt werden kann, bei sehr zurückgezogenen Patienten angestrebt. Es zeigte sich, daß mindestens 15 Sitzungen dieser Art notwendig waren, um das Gesprächsverhalten in der Gruppe deutlich zu beeinflussen. Dieses Ergebnis weist darauf hin, daß die Länge der Behandlung bei wirklichen Patienten doch eine erhebliche Stundenzahl umfaßt, um ein klinisch relevantes Ergebnis zu erhalten.

FIELD & TEST (1975) führten ein Assertivetraining an sehr gestörten psychiatrischen Patienten durch. Die Effektivität wurde durch einen Vergleich des Verhaltens in standardisierten Problemsituationen vor und nach der Therapie festgestellt. Die erreichten positiven Ergebnisse waren auch noch bei einer Katamnese nach 10 Monaten vorhanden. Es liegen bislang noch keine Untersuchungsergebnisse darüber vor, welchen Stellenwert das Assertivetraining im Gesamtbehandlungsplan von psychotischen Patienten hat.

Als vollgültige Versorgungsalternative gegenüber anderen Therapiemöglichkeiten wurde das Assertivetraining in Gruppen erstmals von LOMONT, GILNER, SPECTOR & SKINNER (1969) an nicht-psychotischen psychiatrischen Patienten untersucht. Es wurden über einen Zeitraum von sechs Wochen täglich Gruppensitzungen durchgeführt, in denen sowohl durch ein Programm vorgegebene als auch auf aktuelle Schwierigkeiten abgestimmte Rollenspielsituationen durchgearbeitet wurden. Bei einem Vergleich mit einer einsichtsorientierten Gruppentherapie trat bei den mit Assertivetraining behandelten Patienten eine signifikant größere Abnahme der klinischen Skalen des MMPI ein.

Den wesentlichsten Beitrag für die Behandlung von neurotischen Patienten dürfte das Selbstsicherheitstraining in Gruppen von ULLRICH DE MUYNCK & ULLRICH sein. Dieses Programm soll im folgenden aus-

föhrlich dargestellt und über Untersuchungen zur Überprüfung seiner Wirksamkeit berichtet werden.

2.3.3.3.1. Das Assertiveness-Trainings-Programm (ATP) von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH

Dieses Selbstsicherheitstraining wurde entwickelt, um es auch in seiner klinischen Anwendung der Kontrolle zugänglich zu machen.

ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH (1971) entwickelten eine nach Form und Inhalt standardisierte Vorgehensweise, nämlich das Assertiveness-Trainings-Programm (ATP). Bei diesem Trainingsprogramm ist das Therapieziel positiv definiert. Es soll Selbstsicherheit erlernt werden und nicht Selbstunsicherheit beseitigt werden. Entsprechend der von ULLRICH DE MUYNCK und FORSTER (1974) vorgeschlagenen Definition des Begriffs Selbstsicherheit richtet sich die Therapie auf drei Bereiche gestörten Verhaltens:

1. Die Einstellung zu sich selbst oder die Selbstbewertung;
2. soziale Angst und Hemmung;
3. soziale Fertigkeiten.

Um diese Therapieziele zu erreichen, wird im ATP ein breites Spektrum verschiedener Techniken eingesetzt. Die Basis des Programms bilden 110 nach ansteigender Schwierigkeit geordnete und standardisierte soziale Situationen, die im Rollenspiel mit Rollentausch und anschließenden in-vivo-Übungen trainiert werden. Das sowohl aus Einzeltherapien sozialer Störungen als auch aus der Literatur gewonnene Itemmaterial konnte in 4 Hauptkategorien eingeteilt werden:

Schwierigkeit und/oder Angst,

1. Forderungen zu stellen;
2. nein zu sagen und zu kritisieren;

3. Kontakt herzustellen und
4. sich Fehler zu erlauben und öffentlicher Beachtung auszusetzen.

Die Erstellung der Schwierigkeitsmatrix erfolgte durch Aufteilung der sozialen Situationen nach den folgenden Variablen:

1. Die Handlung,
2. den Bezugspartner,
3. das Partnerverhalten und
4. den Ort für den Kontaktbereich.

Von jeder Variablen wurden pro Hauptkategorie bis zu 9 Schwierigkeitsstufen aufgestellt. So wurde etwa bei Fordern gesteigert, der Partner vom Straßenpassanten bis zum Vorgesetzten, das Partnerverhalten von freundlicher bis sehr verzögerter Zustimmung. Durch Rangplatzzuordnung wurde die Schwierigkeitsabstufung für jede Variable getrennt nach den 4 Hauptkategorien festgelegt. Die Vorgehensweise ermöglicht eine Feinabstufung der Schwierigkeit, wenn die Schwierigkeitsgrade jeder Variablen miteinander sinnvoll kombiniert werden. So wurden 4 Einzelhierarchien erstellt. In der Formulierung der Items wurden soziale Erfolgserlebnisse vorprogrammiert und Anleitung sowohl für nicht verbale als auch für verbale Fertigkeiten gegeben (ULLRICH DE MUYNCK, Rita und FORSTER, T., 1974). Für die Anwendung in Gruppen wurde dieses Standardprogramm durch differenzielle Verstärkung und Löschung durch den Therapeuten und die anderen Gruppenmitglieder, Modellvorgabe durch die Therapeuten und Rückmeldung mimischer und gestischer Verhalten durch Videoband ergänzt. Zum Beginn des Therapieprogramms wurde für jeden Patienten eine Liste von Verhaltensweisen erstellt, die er im Rahmen dieses Trainings auf- bzw. abbauen wollte. Einmal in der Woche wurde dann besprochen, inwieweit diese Verhaltensweisen durch das bisherige Trainingsprogramm beeinflußt worden waren und soweit dieses im Rahmen des Programms nicht möglich war, zusätz-

liche Übungen vereinbart. Die Therapiegruppen umfaßten in der Regel 5 - 8 Patienten und 2 Therapeuten. In der stationären Anwendung fanden täglich über 6 Wochen hinweg Trainingssitzungen von ca. 1 - 1 1/2 Stunden Dauer statt. In den Gruppen wurden freie Diskussionen unterbunden und sonstige Gruppeninteraktionen außerhalb der Sitzungen nicht ermutigt. Eine überarbeitete Form dieses Programms mit genauer Erläuterung der theoretischen Grundlagen und detaillierten schriftlichen Anweisungen für den Patienten wurde 1976 von den Autoren herausgegeben.

Es liegen verschiedene Untersuchungen zur Effizienzüberprüfung des ATP vor:

In einer Pilot-Studie verglichen ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH (1971) eine Gruppe von 7 Patienten, die am ATP teilnahmen, mit einer Kontrollgruppe von 5 Patienten, die spezifische Einzeltherapien zur Behandlung ihrer Symptome erhielten. Die Überprüfung der Effizienz erfolgte anhand von Selbstbeurteilungsskalen, nämlich dem Emotionalitätsinventar (EMI) von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH (1977) und dem Unsicherheitsfragebogen von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH (1977) und durch ein Fremdrating in bezug auf allgemeine Unsicherheit, soziale Anpassung und die Einschätzung des Verhaltens während der Exploration auf Selbstsicherheit. Die Experimentalgruppe war der Kontrollgruppe in allen Selbstbeurteilungsskalen und im Fremdrating sowohl nach der Therapie als auch bei einer Katamnese sechs Monate nach der Therapie überlegen. In einer weiteren Untersuchung (ULLRICH DE MUYNCK, Rita und ULLRICH, R., 1975) wurden die Ergebnisse von 20 stationären psychiatrischen Patienten mit den verschiedensten neurotischen Symptomen, die in 4 Gruppen über 6 Wochen in 30 Behandlungssitzungen mit dem ATP behandelt wurden, verglichen mit den Ergebnissen einer aus 20 Patienten bestehenden Kontrollgruppe, die auf derselben Station einzelverhaltenstherapeutisch, aber ohne

spezifische Maßnahmen für soziale Probleme behandelt wurden. Als Erfolgsmaße wurden bei dieser Untersuchung wiederum das Emotionalitätsinventar und der Unsicherheitsfragebogen verwendet. Bei der Experimentalgruppe traten sowohl bei den für das Programm spezifischen Faktoren des Unsicherheitsfragebogens, nämlich Versagensangst, Unfähigkeit abzulehnen, Kontaktangst und Unfähigkeit zu fordern als auch bei den unspezifischen Faktoren, nämlich allgemeine Unsicherheit, Schuldgefühle und Überhöflichkeit signifikante Verbesserungen während und nach der Therapie ein, die auch über einen Zeitraum von 6 Monaten konstant blieben. Vergleichbare Ergebnisse wurden bei den spezifischen Faktoren des Emotionalitätsinventars, nämlich Hemmung, psychomotorische und autonome Angst und psychologische Angst erzielt. Bei der Kontrollgruppe traten weder Verbesserungen bei dem U-Fragebogen noch beim Emotionalitätsinventar auf. Rita ULLRICH DE MUYNCK (1972) konnte in einer weiteren Studie nachweisen, daß die Erfolge durch das ATP unabhängig von den Therapeuten ist und deshalb als ein Ergebnis des Programms betrachtet werden kann. Eine spätere Untersuchung (ULLRICH DE MUYNCK, Rita und ULLRICH R., 1976) an einer noch größeren Patientenstichprobe zeigte, daß signifikante Therapieeffekte auch 15 Monate nach der Therapie noch nachweisbar waren. Sie zeigten sich u.a. auch in größerer Zufriedenheit mit der Freizeitgestaltung und Arbeit, einer geringeren Fehlrate bei der Arbeit und einem allgemein besseren Wohlbefinden.

WEDEL und GRAWE (1976) untersuchten ein weitgehend identisches Vorgehen auf der Basis des ATP an einer Stichprobe von 62 stationären psychiatrischen Patienten, die am ehesten als gehemmte Neurotiker gekennzeichnet werden können. Die Therapiedauer betrug 8 Wochen mit insgesamt 40 Behandlungssitzungen. Diese Patienten, die in 16 Gruppen von jeweils 5 - 7 Patienten behandelt worden waren, wurden mit einer Kontrollgruppe von 25 unbehandelten Patienten, die eine

gleich lange Zeit auf den Beginn ihrer Behandlung warteten, verglichen. WEDEL und GRAWE legten die Messung der Therapieeffekte in dieser Untersuchung sehr viel breiter an als in den Untersuchungen von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH. Insbesondere wurden außer spezifischen Meßinstrumenten wie dem Unsicherheitsfragebogen und dem Emotionalitätsinventar auch allgemeinere klinische Meßinstrumente wie das Freiburger Persönlichkeitsinventar von FAHRENBERG und SELG (1970), der Giessentest (BECKMANN und RICHTER, 1972) sowie eine ganze Anzahl weiterer Meßmittel eingesetzt. Es zeigte sich, daß das Gruppentraining nicht nur in den spezifischen Meßmitteln zur Erfassung sozialer Angst und Unsicherheit hochsignifikante Effekte bewirkte, sondern auch zu einer erheblichen Verringerung der neurotischen Symptomatik, insbesondere auch psychosomatischer Beschwerden und Depressionen führte. Diese generalisierten Effekte waren im Ausmaß erheblich stärker als bei Patienten, die auf derselben Station mit anderen Gruppentherapieverfahren behandelt wurden (PFUHLMANN, 1976). Nach GRAWE (1978) führte das standardisierte Gruppentraining allerdings nicht nur zu hochsignifikanten Mittelwertsänderungen, sondern auch zu erheblich größeren Streuungen der Veränderungen in der Therapie gegenüber der Kontrollgruppe. Eine genauere Analyse ergab, daß sich die hochsignifikanten mittleren Veränderungen zusammensetzen aus sehr großen, generalisierten Verbesserungen bei etwa 60 % der behandelten Patienten und nur sehr geringfügigen Verbesserungen oder sogar Verschlechterungen bei 40 % der behandelten Patienten. Katamnesen bis zu 4 Jahren (GRAWE, K., 1978) zeigen, daß diese unterschiedlichen Effekte auch langfristig fortbestehen. Es muß also geprüft werden, für welche Patienten das Trainingsprogramm als Therapie geeignet ist und für welche nicht. GRAWE (1975) fand bei einer Analyse der Zusammenhänge zwischen Therapieeffekten und Persönlichkeitsmerkmalen der Patienten, daß die Anwendung des ATP in Gruppen besonders erfolgver-

sprechend ist bei aggressiv gehemmten Patienten, aber problematisch bei Patienten mit besonders ausgeprägten Abhängigkeitsbedürfnissen. In einer Prozeßanalyse auf der Basis eines "Stundenbogens", den die Patienten nach jeder Gruppensitzung beurteilten, wie sie diese erlebt hatten, konnten GRAWE, SCHÜTTE und THIEM (1975) zeigen, daß nicht erfolgreiche Patienten sich schon relativ früh während der Therapie von der Gruppensituation als solcher enttäuscht fühlten. Sie waren innerlich mehr mit negativen Gefühlen gegenüber anderen Gruppenmitgliedern und dem Therapeuten beschäftigt als mit den Inhalten des Trainings. Nach GRAWE (1978) kann dieser Befund so interpretiert werden, daß für diese Patienten in der Gruppe bestimmte uninstrumentelle Bedingungen nicht erfüllt waren, die für das Wirksamwerden von Maßnahmen zur individuellen Verhaltensänderung erforderlich sind. Eine Untersuchung von MATTHIES (1974) ergab, daß in den ATP-Gruppen eine größere Gruppenkohäsion und bessere Gruppenatmosphäre bestand als in gesprächstherapeutischen und psychoanalytischen Gruppen, die auf derselben Station behandelt wurden.

Diese Befunde zeigen, daß das Selbstsicherheitstraining in Gruppen auf der Grundlage des ATP die bisher empirisch am besten erforschte und klinisch am meisten erprobte Form verhaltenstherapeutischer Gruppentherapie zur Änderung sozialen Verhaltens ist.

LIEBERMANN, KING, DE RISI und MCCANN (1975) haben ein Personal Effectiveness Training (PET) entwickelt, das als Gruppentraining sozialer Verhaltensweisen nicht als einzige therapeutische Maßnahme eingesetzt wird, sondern nur einen Teil einer umfassenden Einzeltherapie darstellt. Das PET wird in offenen Gruppen durchgeführt. Die Sitzungen bestehen aus einem Planungsteil, einem Trainingsteil und einem Bewertungsteil. Im Planungsteil werden neue Gruppenmitglieder eingeführt und mit dem Vorgehen und den Zielen des Trainings vertraut gemacht. Es wird erklärt, welche Verhaltensweisen geübt werden, wie sie geübt werden,

warum am Verhalten angesetzt wird, daß alle Gruppenmitglieder am Therapiegeschehen aktiv teilnehmen müssen. Das bedeutet, daß sie den anderen Gruppenmitgliedern Rückmeldung für ihre Verhaltensübungen geben und zwischen den Therapiesitzungen Hausaufgaben durchführen müssen, damit sich das Verhalten auf die Wirklichkeit überträgt. Im Planungsteil wählt jedes Mitglied eine für sich relevante Situation aus, die dann im Trainingsteil geübt wird. Im Trainingsteil werden auch die neuen Hausaufgaben besprochen. Im Bewertungsteil werden die Fortschritte der einzelnen Gruppenmitglieder und das Verhalten der Therapeuten in der Gruppe besprochen. Die Dauer der Teilnahme eines Mitgliedes beträgt zwischen einem und 6 Monaten, bei zwei Gruppensitzungen wöchentlich. Obwohl dieses Programm bei einer großen Zahl von Patienten zur Routineversorgung eingesetzt wird, liegen außer einer Studie von KING, LIEBERMANN, ROBERTS und MC DOWELL (1976) noch keine Untersuchungen vor. In dieser Studie wurde festgestellt, daß etwa 80 % der aufgegebenen Hausaufgaben in der Realität tatsächlich durchgeführt werden.

2.3.3.4. Problemlösungsgruppen zur Änderung sozialen Verhaltens

In Problemlösungsgruppen werden die Problemlösungsschritte (nach GRAWE, 1978)

1. Identifizierung und Spezifizierung der Probleme,
2. Analyse der Probleme,
3. Erstellung von Zielen,
4. Auswahl geeigneter Methoden und
5. Durchführung der einzelnen Schritte

im Gegensatz zu den Trainingsgruppen, bei denen das Hauptgewicht auf

dem Schritt Nr. 5 liegt, innerhalb der Gruppe durchgeführt. Ein Konzept für ein strukturiertes verhaltenstherapeutisches Problemlösungsverfahren in Gruppen stellt das Vorgehen von SUNDEL und LAWRENCE (1972) dar.

Die Therapiemethode besteht darin, die Gruppenmitglieder zum selbstständigen Problemlösen anzuleiten: Der Therapeut führt mit jedem Gruppenmitglied ein ausführliches Einzelvorgespräch, in dem die wichtigsten Problembereiche vereinbart werden, an denen der Patient in der Gruppe arbeiten will. Die Gruppensitzungen bestehen im wesentlichen darin, daß die Gruppenmitglieder darin trainiert werden, ihre eigenen Probleme und die der anderen Gruppenmitglieder in Form von Verhalten in Situationen zu spezifizieren und nach Zusammenhängen mit vorausgehenden und nachfolgenden Reizbedingungen zu analysieren. Dieses Verhalten wird zuerst in Rollenspielen eingeübt und dann auf die realen Probleme jedes Gruppenmitgliedes angewandt. Dabei werden auch Rollenspiele zur besseren Analyse des Problemverhaltens eingesetzt. Nach der Analyse des Problems wird von der Gruppe ein Handlungsplan entwickelt, der hauptsächlich in Maßnahmen zur Veränderung der vorausgehenden und nachfolgenden Reizbedingungen besteht. Der nächste Schritt besteht darin, daß die Durchführung der Behandlungspläne überwacht und das beschriebene Vorgehen auf weitere Probleme angewandt wird. Für angemessenes Problemlösungsverhalten und für Verhaltensfortschritte werden die Gruppenmitglieder systematisch verstärkt. Kontrollierte Untersuchungen zu diesem Vorgehen liegen allerdings noch nicht vor. Es wurde im wesentlichen im Rahmen einer Familienberatungsstelle bei Erziehungsschwierigkeiten, Eheproblemen, Ängsten, Depressionen und zwischenmenschlichen Schwierigkeiten angewandt. Die Behandlungsdauer ist auf 8 Sitzungen beschränkt. Dieses läßt vermuten, daß die Anwendung auf Klienten mit nicht so schwerwiegenden Störungen beschränkt ist.

GRAWE, DZIEWAS und WEDEL (1977) entwickelten ein Problemlösungsvorgehen für Patienten mit weitreichenden Beziehungsstörungen. Sie gingen davon aus, daß sich diese Schwierigkeiten auch in einer Gruppentherapie zeigen. Bei diesen problematischen Interaktionsverhaltensweisen wird es sich häufig um Verhaltensweisen handeln, die mit den übrigen Problemen, deretwegen sich der Patient in Behandlung begeben hat, funktional zusammenhängen, ohne daß dem Patienten selbst dieser Zusammenhang von vornherein bewußt ist. Sie gehen davon aus, daß die Problematik dieses Verhaltens und sein Zusammenhang mit den übrigen Problemen des Patienten vielmehr häufig erst im Verlauf der Gruppentherapie deutlich werden wird und dann zu einer Umdefinition des therapeutischen Problems führen wird. Zur Identifizierung solcher problematischen Interaktionsverhaltensweisen und zur Aufdeckung funktionaler Zusammenhänge kann also die Gruppensituation als geeignetes diagnostisches Instrument benutzt werden.

Die interaktionellen Problemlösungsgruppen haben also nicht nur die Besserung der Probleme oder Symptome, deretwegen sich die Patienten ursprünglich in Behandlung begeben haben, zum Behandlungsziel, sondern jeder Patient soll auch im Rahmen dieser Therapie zusammen mit der Gruppe seine gesamte Lebenssituation prüfen und sich über den Stellenwert seiner Symptomatik und seines Patientseins innerhalb dieser Lebenssituation klarer werden. Die Verhaltensanalyse basiert nicht nur auf Angaben des Patienten über seine Lebenssituation und sein Verhalten außerhalb der Gruppensituation, sondern auch auf der von allen Gruppenmitgliedern geteilten Wahrnehmung seines Verhaltens in der Gruppensituation und bei Kontakten der Gruppenmitglieder außerhalb der eigentlichen Gruppensitzung. Das Verhalten des Patienten gegenüber anderen Gruppenmitgliedern und gegenüber dem Therapeuten wird also als Stichprobe seines realen Interaktionsverhaltens betrachtet. Aus diesen Informationen entsteht ein immer differenzierteres

und valideres Bild von den funktionalen Bedingungen der verschiedenen problematischen Verhaltensweisen. Auch bei dieser Gruppentherapie ist das Prinzip für alle therapeutischen Interventionen das Problemlösungsvorgehen. Für einmal als problematisch identifizierte und hinsichtlich ihrer funktionalen Bedeutung analysierte Verhaltensweisen werden Alternativen entwickelt sowie Schritte geplant und durchgeführt, um diese Verhaltensalternativen zu verwirklichen (GRAWE, 1978). Bei dieser Art des Vorgehens muß der Therapeut gleichzeitig die drei verschiedenen Zielarten beachten: Instrumentelle Gruppenziele wie Kohäsion und Offenheit, instrumentelle Interaktionsziele und die individuellen Therapieziele der einzelnen Gruppenmitglieder. Es werden auch verschiedene Verhaltensmodalitäten wie Wahrnehmungen, Emotionen, Gedanken- und motorische Verhaltensweisen in Anlehnung an das Konzept von LAZARUS (1973) unterschieden.

Nach GRAWE (1975) sprechen erste Ergebnisse an einer Stichprobe von bisher etwa 40 psychiatrischen Patienten dafür, daß mit diesen sehr flexiblen Vorgehen insbesondere solchen Patienten besser geholfen werden kann, die bei einem gleich langen standardisierten Assertivetraining in Gruppen nicht profitierten. Ein vergleichbares Vorgehen wandten KASS, SILVERS und ABROMS (1972) bei der Behandlung von 5 Patientinnen mit "hysterischen" Persönlichkeitsstörungen an, die in starkem Maße zu manipulativen Verhalten bis hin zu häufigen demonstrativen Suizidversuchen neigten. Das Auftreten des üblichen Problemverhaltens wurde absichtlich provoziert, indem die Patientinnen einen ungewöhnlich straffen Tagesplan einhalten mußten. Jedes Auftreten des Problemverhaltens wurde durch die Gruppenmitglieder untereinander registriert und als Problem in der Gruppe besprochen. Diese Maßnahmen dienten zur Identifizierung und Analyse des Problemverhaltens in einer von allen Beteiligten beobachtbaren und konkret beschreibbaren Form. Zur Veränderung dieser Verhaltensweise wurden dann übliche

verhaltenstherapeutische Maßnahmen in und unter Beteiligung der Gruppe eingesetzt, die hauptsächlich dem Aufbau alternativer, mit dem Problemverhalten unvereinbarer Verhaltensweisen dienen. Bei 4 von diesen 5 Patientinnen wurde innerhalb von wenigen Wochen eine drastische Verhaltensänderung erzielt, deren Dauerhaftigkeit durch Nachuntersuchungen bestätigt wurde. Ein problemlösungsartiges Vorgehen bei der Behandlung manipulativer, sich selbst immer wieder in mißliche Situationen bringender Patienten wandten auch LARSON, EASTER und WARD (1974) an. Sie berichten über weit bessere Erfolge als mit den sonst versuchten Behandlungsmethoden. LEWINSOHN, WEINSTEIN und ALPER (1970) beschreiben die Behandlung depressiver Patienten in Gruppen nach LEWINSOHNs (1975) lerntheoretischer Konzeption depressiver Störungen. Sie gehen davon aus, daß Depressiven fast immer ein Defizit an interpersonellen Verhaltensweisen, die geeignet sind, soziale Verstärkung hervorzurufen, besteht. Mit 9 depressiven Studenten wurde eine Gruppentherapie über insgesamt 18 Therapiesitzungen durchgeführt, in der die Teilnehmer viel Gelegenheit zu freier Interaktion hatten. Das interpersonelle Verhalten jedes Gruppenmitgliedes wurde von Beobachtern hinter dem Einwegspiegel nach bestimmten Interaktionskategorien aufgezeichnet. In zusätzlichen Einzelsitzungen erhielten die Gruppenmitglieder auf der Grundlage dieser Beobachtungen Rückmeldung über ihr Interaktionsverhalten in der Gruppe und wurden zur Formulierung spezifischer Veränderungsziele angeregt. Mit diesem Ansatz konnte sowohl das Interaktionsverhalten in der Gruppe verändert als auch eine Reduktion der depressiven Symptomatik erreicht werden.

Auch bei der verhaltensanalytischen Gruppentherapie von FIEDLER (1976) steht das Kommunikationsverhalten der Teilnehmer in der Gruppe im Mittelpunkt. Es dient sowohl der Aufhellung funktionaler Zusammenhänge mit dem individuellen Problemverhalten als auch der

Verbesserung der Funktionsfähigkeit der Gruppe. Auch in dem Konzept von GOLDSTEIN und WOLPE (1972) wird der Schwerpunkt zunächst auf die Entwicklung einer funktionsfähigen Gruppe gelegt, was bei ihnen im Gegensatz zu der sehr aktiven Förderung dieses Zustandes bei FIEDLER, durch ein unstrukturiertes Vorgehen wie in Encounter-Gruppen erreicht werden soll. Erst wenn die Gruppe ein ausreichendes Maß an Kohäsion erreicht hat, das offenen Gefühlsausdruck und Rückmeldung zuläßt, wird mit der gezielten individuellen Verhaltensänderung unter systematischem Einsatz von Lernprinzipien begonnen. JOHNSON (1975) beschreibt ein verhaltenstherapeutisches Gruppentherapiekonzept, das alle Stadien des Problemlösungsprozesses einbezieht. Vor der Therapie verschafft sich der Therapeut in individuellen Verhaltensanalysen einen Überblick über die Probleme der einzelnen Patienten und beachtet dabei besonders solche Verhaltensweisen der Patienten, die sich in der Gruppe als problematisch erweisen könnten. Aufgrund dieser Kenntnisse und der sich aus den Gruppengeschehen selbst ergebenden Informationen werden während der Therapie fortlaufend momentane Zielverhaltensweisen festgelegt, die von JOHNSON als "term appropriate behavior" bezeichnet werden. Durch den Therapeuten werden die momentan geltenden Zielverhaltensweisen systematisch verstärkt. Die Festlegung dieser Zielverhaltensweisen erstreckt sich sowohl auf Einzel- als auch auf Gruppenziele. In den Anfangsstadien sind die Zielverhaltensweisen vor allem solche Verhaltensweisen, die der Steigerung der Gruppenkohäsion unter Entwicklung förderlicher Gruppennormen sowie der Problemidentifizierung und -analyse dienen, in den späteren Stadien der Therapie solche Verhaltensweisen, die auf die Entwicklung und Einübung von Verhaltensalternativen ausgerichtet sind. Auch hier fehlen leider, wie für alle vorgestellten Problemlösungskonzepte, kontrollierte Untersuchungen an klinisch relevanten Populationen. Ein Plan für eine solche Kontrollstudie an Patienten

mit psychosomatischen Erkrankungen wurde von Monika PIEPER und Simone GRAWE (1977) vorgelegt.

2.3.4. Untersuchungen zur Effizienz einzelner Techniken des Selbstsicherheitstrainings

Die berichteten Ansätze zeigen, daß zum Aufbau von selbstsicherem Verhalten verschiedene Techniken und Kombinationen von ihnen verwendet werden. Untersuchungen zur Wirksamkeit einzelner Techniken berücksichtigen im wesentlichen die Verhaltensübung durch das Rollenspiel, das Modellernen und das operante Konditionieren. Im folgenden sollen Untersuchungen zur Überprüfung der Wirksamkeit dieser drei Techniken in ihrer Anwendung in der Einzelbehandlung und in der Gruppe berichtet werden.

2.3.4.1. Das operante Konditionieren:

Die Untersuchungen zur Effizienz des operanten Konditionierens in bezug auf soziales Verhalten beziehen sich vor allem auf die Beeinflussung des Sprechverhaltens. Dabei werden sowohl formale als auch inhaltliche Charakteristika des Sprechens untersucht. HASTORT (1965) konnte Länge und Häufigkeit des Sprechens durch operantes Konditionieren experimentell beeinflussen und fand auch eine positive Beziehung zwischen der Zunahme des Sprechens und dem soziometrischen Status auf der Führerdimension. Auch CLEMENT (1968) und HINDS und ROEHLKE (1970) konnten in Gruppen von Kindern die Häufigkeit bestimmter verbaler Äußerungen durch die kontingente Verabreichung materieller und sozialer Verstärker steigern. HAUSERMANN, ZWEBACK und PLOTKIN (1972) behandelten stationär 6 Jugendliche, die als Schweiger aufgefallen waren. Sie setzten Münzverstärkung kontingent ein, um zunächst die Sprechrate in den Gruppentherapiestunden zu erhöhen. Mit der Erhöhung der Sprechrate bekamen die Gespräche auch zunehmend

mehr Sinngehalt. BARDILL (1972) konnte im Rahmen einer Gruppentherapie mit emotional gestörten Jungen durch Verhaltenskontrakte und materielle Belohnungen die Qualität verbaler Äußerungen in der Gruppe so verändern, daß eine herkömmliche Gruppentherapie überhaupt möglich wurde. BAYER (1973) beeinflusste die Verbalisationen in einer Gruppe depressiver Patienten. Verbalisationen, die positive Selbstbewertung beinhalteten, wurden systematisch sozial verstärkt. Während die Frequenz positiver Selbstbewertungen stieg, fiel die Rate selbstabwertender Äußerungen ab. Das Ergebnis konnte statistisch gesichert werden.

WARNER und HANSEN (1970) behandelten Studenten mit Kontaktstörungen. In der Untersuchung wurden zwei Experimentalgruppen mit Kontrollgruppen verglichen. Die Personen in der ersten Experimentalbedingung wurden für positive Äußerungen in Gruppendiskussionen durch verbale Zuwendung verstärkt. Die zweite Bedingung unterschied sich von der ersten dadurch, daß zusätzlich Modellpersonen an den Diskussionen teilnahmen und ebenfalls für erwünschtes Verhalten verstärkt wurden. Beide Experimentalbedingungen wiesen der Kontrollgruppe gegenüber signifikante Verbesserungen in den Gefühlen der Isolation und der allgemeinen Entfremdung auf. Zwischen den experimentellen Bedingungen zeigte sich eine leichte Tendenz zum Vorteil der Gruppe mit Modellvorgabe.

TRACEY, BRIDELL und WILSON (1974) verstärkten im Rahmen einer Gruppentherapie mit chronischen psychiatrischen Patientinnen sowohl positive Äußerungen über bestimmte Aktivitäten als auch über andere Personen. Beide Verhaltensweisen konnten experimentell kontrolliert werden. Die gesteigerte Häufigkeit positiver Äußerungen über bestimmte Aktivitäten generalisierten auch auf die tatsächliche Teilnahme an den Aktivitäten.

LIBERMAN (1970 a, 1970b) konnte nachweisen, daß sowohl Äußerungen von Enttäuschung und Ärger über den Therapeuten als auch kohäsionsfördernde Äußerungen durch operantes Konditionieren beeinflusst werden konnten. Bei seiner Studie ging er folgendermaßen vor: Er verglich zwei verschiedene Formen der Gruppentherapie bei erwachsenen Neurotikern. In der ersten Gruppe ging der Therapeut nach psychoanalytischen und gruppodynamischen Gesichtspunkten vor, in der zweiten Gruppe war das Verhalten des Therapeuten hauptsächlich darauf ausgerichtet, kohäsionsfördernde Äußerungen gegenüber anderen Gruppenmitgliedern und Äußerungen von Enttäuschung und Ärger über den Therapeuten systematisch zu verstärken. Es zeigte sich, daß in beiden Therapiegruppen diese beiden Verhaltensklassen vom Verhalten des Therapeuten beeinflusst wurden, vom ersten Therapeuten jedoch unabsichtlich, vom zweiten Therapeuten dem Versuchsplan entsprechend mit voller Absicht. Die systematischere Verstärkung in der zweiten Gruppe führte zu einem signifikant höheren Maß an Gruppenkohäsion. In dieser zweiten Gruppe traten auch eine Reihe positiver Persönlichkeitsänderungen und eine schnellere Symptomreduktion ein. Auch LOTT und LOTT (1960) konnten in einer Untersuchung an Gruppen von Kindern zeigen, daß die Gruppenkohäsion durch Anwendung positiver Verstärkung erhöht werden kann.

DÖHRING, HAMLIN, EVERSTINE, EIGENBRODE, CHAMBERS, WOLPIN und LACKNER (1962) konnten die Intensität von Ärgeräußerungen durch operantes Konditionieren beeinflussen. Bei der Auswahl vorgesehener Antworten auf eine Frustrationssituation wurde die jeweils ärgerlichere verbal verstärkt. Es konnte gezeigt werden, daß die Verstärkung der ärgerlichen Antworten während des Trainings verglichen mit der Nicht-Verstärkungsbedingung zu einer größeren Ärgerintensität bei der Verbalisierung führte. Jedoch konnte dadurch nicht die Lautstärke beeinflusst werden. Ein anderes Experiment zu

erfolgreichen verbalen Konditionierungen von feindseligen Antworten wurde von BUSS und DURKEE (1958) berichtet.

WAGNER (1968) untersuchte die Wirkung von positiver und negativer Verstärkung in bezug auf den Ausdruck von Ärger durch Patienten in Rollenspielsituationen. In der Gruppe mit positiver Verstärkung wurden die Ärgeräußerungen des Patienten durch den Rollenpartner verstärkt. Bei der Bedingung mit negativer Verstärkung reagierte der Rollenpartner des Patienten auf dessen Ärgeräußerungen mit noch größerem Ärger. In der Kontrollgruppe wurde der Ausdruck von Ärger nicht geübt. Als Prüfsituationen vor und nach dem Training wurden Situationen des Anger-Expressiveness-Tests verwandt. Die positive Verstärkung führte zu einem Anwachsen von Ärgeräußerungen im Vergleich zur negativen Verstärkung und zur Kontrollgruppe. Zwischen diesen beiden letzteren wurden keine Unterschiede gefunden. Eine ähnliche Untersuchung führte WAGNER (1968b) an einer Gruppe psychiatrischer Patienten durch, wobei er als Verstärker ein Lichtsignal benutzte. Auch hier konnte er den Ärgerausdruck signifikant beeinflussen.

KLOTZ und SHANTZ (1973) beeinflussten das kooperative Verhalten von 14 schwer gestörten Jugendlichen. Trotz Lösungsbedingungen blieb nach Abschluß des Experimentes das aufgebaute kooperative Verhalten der Experimentalgruppe weiter bestehen.

ULLRICH und ULLRICH DE MUYNCK (1972, nach ULLRICH DE MUYNCK und FORSTER, 1974) prüften den Unterschied zwischen dem ATP mit der Zusatztechnik der differenziellen Verstärkung und ATP ohne Zusatztechnik bei 20 psychiatrischen Patienten. Die Patienten der ersten Gruppe wurden in der Technik der differenziellen Verstärkung instruiert und es wurden auch Listen mit den entsprechenden Fehlverhaltensweisen erstellt. Beide Experimentalgruppen wurden einer Kontrollgruppe von 20 Patienten mit antisymptomatischen Einzeltherapien ohne soziale Beeinflussung gegenübergestellt. Die Besserung in der

Selbstbeurteilung bezüglich der sozialen Angst zeigte sich für die erste Gruppe bereits nach 4 Wochen signifikant der zweiten Gruppe und der Kontrollgruppe gegenüber. Nach 6 Wochen jedoch waren beide Experimentalgruppen der Kontrollgruppe signifikant überlegen, während sie untereinander keine Unterschiede mehr aufwiesen. Damit schien die Zusatzbedingung differentieller Verstärkung in bezug auf die Unsicherheit nicht unbedingt erforderlich zu sein. Der beobachtete beschleunigende Effekt wird von den Autoren mit dem besonders deutlichen Einfluß der differentiellen Verstärkung auf die Befindlichkeit der Patienten erklärt. Nur die erste Gruppe zeigte in den Befindlichkeitsmaßen vegetative Angst, psychische Angst, Hemmung, Depression und Erschöpfung eine hochsignifikante Verbesserung. Die Technik des differentiellen Verstärkens wurde deshalb auch als Zusatztechnik im ATP beibehalten.

FORSTER (1973) unternahm eine Bedingungsanalyse der Forderungshierarchie des ATP. 40 sozial ängstliche Studenten erhielten Verhaltensübungen innerhalb der Forderungshierarchie. Die beiden Experimentalgruppen unterschieden sich durch die Partnerreaktion im Rollenspiel wie auch in der Untersuchung von WAGNER (1968a). Während die eine Gruppe ihre Forderungen durchsetzte, konnte die andere Gruppe trotz selbstsicheren Verhaltens ihre Forderungen nicht durchsetzen. Im Gegensatz zu den Ergebnissen von WAGNER hatte die Partnerreaktion keinen Einfluß auf die Änderung der Unsicherheit und Ängstlichkeit.

2.3.4.2. Die Verhaltensübung durch das Rollenspiel

Erste Untersuchungen zur Wirksamkeit der Verhaltensübung durch Rollenspiel wurden von HASKELL (1957), KELLY, BLAKE und STROMBERG (1957), MANN und MANN (1958) und JOHNSON (1971) durchgeführt. Als Kriterium der Wirksamkeit dienten hierbei in der Regel Einstellungsänderungen. LAZARUS (1966) führte eine vergleichende

Untersuchung an 75 Personen, die an sozialen Problemen litten, durch. Die Verhaltensübung durch Rollenspiel erbrachte 86,5 % Verbesserung, gegenüber 44 % bei direkten Ratschlägen und 32 % bei nicht direkter Therapie.

MC FALL und MARSTON (1970) führten an 72 Studenten eine Analogstudie zur Überprüfung der Wirksamkeit der Verhaltensübung durch. Alle Versuchspersonen erhielten vier einstündige Behandlungssitzungen. Eine Experimentalgruppe übte verbale selbstbehauptende Reaktionen auf Stimulussituationen, die in einer nicht hierarchischen Reihenfolge mit Tonbandaufzeichnungen dargeboten wurden. Eine weitere Experimentalgruppe erhielt außerdem Rückmeldung dadurch, daß ihr über Video die eigene Reaktion wieder dargeboten wurde. Diese Experimentalgruppen wurden zwei Kontrollgruppen gegenübergestellt, nämlich eine Gruppe erhielt eine traditionelle Therapie, bei der ihre sozialen Hemmungen interpretiert wurden, eine weitere Kontrollgruppe erhielt keine Therapie. Die Kontrolle der Effekte erfolgte durch Selbstbericht, Verhaltens- und psychophysiologischem Maße und durch einen in-vivo-Test. Diese Maße wurden in einem Rollenspielttest mit 16 voruntersuchten Items erhoben, wobei die Reaktionen der Probanden auf Tonband aufgenommen wurden. Beim Vergleich des Verhaltens vor der Behandlung mit dem Verhalten nachher zeigte sich eine signifikant größere Verbesserung der Experimentalgruppen gegenüber den Kontrollgruppen. Es zeigte sich zwar eine leichte Tendenz zugunsten der Experimentalgruppe mit Rückmeldung, diese konnte jedoch statistisch nicht abgesichert werden. Die Abnahme der subjektiv empfundenen Angst war bei den kombinierten Experimentalgruppen größer als bei den kombinierten Kontrollgruppen. In bezug auf den Anstieg der Zufriedenheit mit dem eigenen Verhalten unterschied sich nur die unbehandelte Kontrollgruppe von der behandelten Kontrollgruppe und den beiden Experimentalgruppen. Die globalen Maße der Selbstbeurteilung für allgemeine Angst und für umschriebene Angst

zeigten keine signifikanten Unterschiede. In dem spezifischen Maß der WOLPE-LAZARUS-Assertiveskala zeigten sich jedoch in den Experimentalgruppen signifikant höhere Verbesserungswerte als in den Kontrollgruppen. Zwei Wochen nach Beendigung der Behandlung wurden die Teilnehmer zur Nachkontrolle von einem Illustriertenverkäufer angerufen. Es wurden zwar fünf Verhaltensmaße erhoben, jedoch zeigte nur der relative Zeitpunkt, zu dem erstmals Widerstand geäußert wurde, eine zufriedenstellende Beurteiler-Übereinstimmung. In bezug auf dieses Maß erreichten die Experimentalgruppen auch signifikant bessere Werte als die Kontrollgruppen. In einer weiteren Studie untersuchten MC FALL und LILLESAND (1971) den Unterschied zwischen verdeckter und offener Verhaltensübung. Außerdem untersuchten sie hier den Effekt von Modellvorgabe und Verhaltensanweisungen durch den Therapeuten. Die Behandlung dauerte zwei Sitzungen und konzentrierte sich auf das Ablehnen von unbilligen Forderungen. Das Training bezog sich auf fünf Situationen und war folgendermaßen aufgebaut: Der Versuchsleiter beschreibt die Situation - die Versuchsperson antwortet laut (offene Verhaltensübung) oder nur die Gedanken (verdeckte Verhaltensübung) - die Versuchsperson hört die Antwort eines selbstsicheren Modells - der Versuchsleiter gibt der Versuchsperson Instruktionen über die Art einer guten selbstsicheren Antwort in dieser Situation - die Versuchsperson bekommt die eigene Antwort wieder vorgespielt oder hat Zeit, über ihre Antwort nachzudenken - die Situation wird wiederholt und die Versuchsperson antwortet offen oder verdeckt. Sowohl in Selbstbeurteilungsmaßen als auch in Fremdbeurteilungen des Verhaltens in den Rollenspielsituationen waren die beiden Experimentalgruppen der Kontrollgruppe überlegen. Eine leichte Tendenz zugunsten der verdeckten Verhaltensübung konnte statistisch nicht gesichert werden.

HOKANSON (1971) verglich eine positive kognitive Rehearsal Prozedur -

vergleichbar mit der verdeckten Verhaltensübung - mit einer systematischen Desensibilisierung bei 75 kontaktängstlichen Personen. Die verdeckte Verhaltensübung bestand darin, daß die Versuchspersonen sich heterosexuelle Kontaktsituationen, in hierarchischer Rangordnung dargeboten, vorstellten und sich selbst hierbei als erfolgreich erlebten. Unter der Bedingung der systematischen Desensibilisierung wurde dieselbe Hierarchie, jedoch ohne positive Erfolgserlebnisse, dargeboten. Beide Experimentalgruppen zeigten sich einer Kontrollgruppe in der Zahl der darauffolgenden Verabredungen mit Mädchen überlegen. In der Verhaltensbeurteilung zeigte sich eine Tendenz zur Überlegenheit der Gruppe mit verdeckter Verhaltensübung, dieser Effekt war jedoch statistisch nicht signifikant.

Auch FORSTER (1973) konnte die Bedeutung der Verhaltensübung im Rollenspiel nachweisen. Er trainierte 40 sozial ängstliche Studenten nach einer achtwöchigen Wartezeit im Stellen von Forderungen, wobei die Rollenspielsituationen dem Assertivetraining von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH (1971) entnommen waren. Die Therapiekontrolle umfaßte subjektive, physiologische und Verhaltensmaße. Bei den Experimentalgruppen zeigte sich gegenüber der Kontrollzeit eine statistisch signifikante Verringerung der Faktoren des U-Fragebogens. Obwohl nur der Faktor Unfähigkeit zu fordern, spezifisch innerhalb der Therapie angegangen wurde, verringerten sich die Werte der anderen Faktoren ebenfalls hochsignifikant, was auf eine starke und spezifische Generalisation hinweist. Auch bei den Verhaltensmaßen zeigte sich eine hochsignifikante Abnahme der Unsicherheit. Eine wichtige Untersuchung zu der Frage, ob sich das Rollenspielverhalten auch auf die Realität überträgt, wurde von STANTON und LITWORK (1955) durchgeführt und bestätigt.

2.3.4.3. Das Modellernen

BANDURA (1969) beschrieb das Modellernen und legte seine große Bedeutung für die Verhaltensmodifikation dar. KRUMHOLTZ und THORESEN (1964) wiesen den Einfluß einer Modellvorgabe auf das Erfragen von Informationen in einer Gruppenberatungssituation nach. Bei WHALEN (1969) hatte die Darbietung offen kommunizierender Modelle signifikanten Einfluß auf die Offenheit in einer nachfolgenden Gruppendiskussion. In zwei Untersuchungen von Jeanne GOLDSTEIN (1967, 1971) konnte er sozial stark entfremdete Patienten mit äußerst geringer Verbalisationsrate mittels Modellvorgabe zur Gruppentherapie fähig machen. GOLDSTEIN, MARTENS, HUBBEN, VANBELLE, SCHAAF, WIERSMA und GOEDHART (1973) konnten bei gestörten Patienten, Neurotikern und Psychotikern, durch Modellvorgabe selbstsichere unabhängige Antworten auf Frustrationssituationen aufbauen. GOLDSTEIN, GASSNER und GREENBERG (1967), SCHWARZ und HAWKINS (1965) und HALL (1973) benutzten Scheingruppenmitglieder, die in Wirklichkeit Mitarbeiter des Versuchsleiters waren, als Modelle für Offenheit in der Gruppe und konnten so eine offenere Kommunikation in der Gruppe herbeiführen.

EISLER, HEARSEN und MILLER (1973) untersuchten die Effizienz des Modellernens an 30 psychiatrischen Patienten. Diese wurden auf drei Gruppen aufgeteilt. Die erste Gruppe bekam durch Videoband Modelle dargeboten und wurde nach Beobachtung aufgefordert, die Szene in der Verhaltensübung durchzuspielen; die zweite Gruppe wiederholte lediglich ihr eigenes Verhalten auf vorgegebene Reizsituationen. Die Situationen waren bei beiden Gruppen dieselben. Die dritte Gruppe diente als Kontrollgruppe und nahm lediglich an einem Vorher-Nachher-Test teil. Die Gruppe mit Modellvorgabe verbesserte sich signifikant auf 5 von 8 Verhaltensmaßen der Selbstsicherheit. Diese Verhaltensmaße waren in einer früheren Studie von den Autoren (1973) und EISLER, HEAR-

SEN und AGRAS (1973 a, 1973 b) ermittelt worden. Die Verhaltensübung und Kontrollgruppe unterschieden sich nicht bedeutsam voneinander. Eine weitere Studie an 50 männlichen psychiatrischen Patienten führten HEARSEN, EISLER, MILLER, JOHNSON und PINKSTON (1973) durch. In dieser Untersuchung wurden die Effekte von Modellvorgabe und genauen Verhaltensbeschreibungen und eine Kombination von beiden untersucht. In allen erhobenen Verhaltensmaßen unterschieden sich diese drei Experimentalgruppen von den beiden Kontrollgruppen. Es zeigte sich, daß sich unter der Bedingung Modellvorgabe und genaue Verhaltensanweisungen sich die meisten Veränderungen in den erhobenen Verhaltensmaßen ergaben. Jedoch waren auch Modellvorgabe allein und genaue Instruktionen allein effektiver als die beiden Kontrollgruppen.

RATHUS (1973) untersuchte an Collegestudentinnen, inwieweit die Beobachtung eines selbstsicheren Modells auf Videoband und die Durchführung bestimmter Hausaufgaben nach vorgegebenen Kriterien für selbstsicheres Verhalten, den Erfolg dieses Trainings beeinflussen. Dieses Trainingsprogramm wurde mit zwei Kontrollbedingungen verglichen, wobei die eine Gruppe eine Placebothherapie erhielt und die andere keine Behandlung. Das Trainingsprogramm umfaßte sieben Sitzungen. In den Behandlungssitzungen hatten die Versuchspersonen Gelegenheit, auf Videoband aufgenommene Modelle bei der Ausführung selbstsicheren Verhaltens zu beobachten. Zwischen den Sitzungen bekamen sie bestimmte Hausaufgaben auf, in denen sie diese bestimmten selbstsicheren Verhaltensweisen üben sollten. Die Aufzeichnungen über diese Verhaltensweisen wurden bei jeder Sitzung kontrolliert. Die Effektivitätskontrolle erfolgte anhand der RATHUS Assertiveness-Skala (RATHUS, 1972), - einem Fragebogen zur Erfassung der Selbstsicherheit - , der Einschätzung der Selbstsicherheit nach der Behandlung durch unabhängige Beurteiler und durch die subjektive Angst vor sozialen Konflikten, die durch einen Fragebogen von BRAUN und REYNOLDS (1969) erfaßt wurde.

Hinsichtlich der ersten beiden Maße war die Assertive-Trainingsgruppe den beiden Kontrollgruppen überlegen, in bezug auf die subjektive Angst vor sozialen Konflikten konnte eine Tendenz zugunsten der Assertivness-Trainingsgruppe statistisch nicht abgesichert werden.

Die Bedeutung eines Modells verbalen selbstsicheren Verhaltens wurde von Barbara WINSHIP und J.D. KELLEY (1976) an selbstunsicheren Krankenschwestern in der Ausbildung untersucht. Das Modell verbalen selbstsicheren Verhaltens umfaßt drei Bestimmungsstücke:

1. eine Aussage darüber, daß man die Situation mit den Augen des anderen sieht,
2. daß ein Konflikt zwischen den Interessen beider geschieht und
3. was man von der anderen Person jetzt erwartet bzw. selbst tun will.

Diese drei Schritte wurden in vier zweistündigen Gruppensitzungen eingeübt. Dabei wurde eine Kombination von verschiedenen Techniken verwendet. Bei den Techniken handelte es sich um Modellernen, Verhaltensübung, Rückmeldung durch Videoband und positive Verstärkung. Die eine Kontrollgruppe erhielt eine ebenso lange Placebobehandlung. Hier wurde über unsicheres Verhalten gesprochen und welche Probleme dadurch entstehen können, daß man selbstsicher ist. Eine zweite Kontrollgruppe erhielt keine Behandlung. Die Überprüfung der Effektivität erfolgte anhand einer Selbstsicherheitsskala von GALASSI, DE LO, GALASSI und BASTIEN (1974), und den Antworten auf schriftliche und Rollenspielsituationen. Die Gruppe, die das Selbstsicherheitstraining erhalten hatte, war den Kontrollgruppen überlegen: Sie verhielten sich häufiger selbstsicher, sie konnten sowohl schriftlich als auch im Rollenspiel in der gelehrten Weise antworten und sie wiesen die Forderungen des Rollenpartners an einem früheren Punkt zurück als die Personen der beiden Kontrollgruppen.

KAZDIN (1976) untersuchte die Effekte verdeckter Modellvorgabe bei der Einübung selbstsicheren Verhaltens. In einem 2 x 2 Versuchsplan untersuchte er die Effekte der Vielfältigkeit von Modellen (Vorstellung eines einzigen Modells gegenüber mehreren Modellen, die sich selbstsicher verhalten) und Verstärkung des Modells (Vorstellung angenehmer Konsequenzen, die auf das Modellverhalten folgen gegenüber keinen Konsequenzen). Eine Kontrollgruppe, die sich zur Selbstsicherheit relevante Situationen vorstellen mußte, wurde auch in die Untersuchung einbezogen. In vier Behandlungssitzungen verbesserten sich die behandelten Gruppen hinsichtlich der Selbstsicherheit in Selbstbeurteilungsmaßen und in einem Verhaltenstest. Sowohl die Vorgabe verschiedener Modelle als auch die Verstärkung des Modellverhaltens fördern die Verhaltensänderung. Die Behandlungseffekte generalisieren auch auf neue Rollenspielsituationen und bleiben auch auf Selbstbeurteilungsmaßen über einen Zeitraum von 4 Monaten bestehen.

FRIEDMAN (1971) führte eine Analogstudie durch, in der er folgende Behandlungen miteinander verglich: Modellernen, Modellernen und Rollenspiel, geleitetes Rollenspiel, improvisiertes Rollenspiel, Anweisungen für selbstsicheres Verhalten und Anweisungen für selbstunsicheres Verhalten. Die Personen, die sowohl ein Modell vorgegeben hatten als auch ihr Verhalten im Rollenspiel einüben konnten, zeigten die größten Änderungen in einer Verhaltensbeobachtungssituation. Ähnliche Effekte konnte man nur noch mit dem improvisierten Rollenspiel erzielen. Hinsichtlich der Selbstbeurteilung, der Selbstsicherheit unterschieden sich die Behandlungsgruppen nicht signifikant.

Die berichteten Untersuchungen zeigen, daß sowohl die Verhaltensübung im Rollenspiel, als auch das Modellernen, als auch die positive Verstärkung geeignete Methoden sind, selbstsicheres Verhalten aufzubauen. Die Untersuchungen von FRIEDMAN (1971) und YOUNG, RIMM und

KENNEDY (1973) legen nahe, daß eine Kombination aus diesen Vorgehensweisen am effektivsten ist. Das Selbstsicherheitstraining von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH (1971) ist ja auf der Kombination dieser Prinzipien aufgebaut.

3. GRUPPENDYNAMISCHE ANSÄTZE ZUR BEEINFLUSSUNG EMOTIONALEN VERHALTENS

In der angewandten Gruppendynamik gibt es eine Vielfalt von Trainingsformen mit sehr verschiedenen Zielsetzungen und Methodenschwerpunkten (BÖDIKER, Marie-Luise, u. LANGE, W., 1975). Die theoretischen Grundlagen basieren auf Konzepten der Sozialpsychologie, der Tiefenpsychologie und der Lernpsychologie. Dieser Fundierung aus unterschiedlichen Theorien entspricht ein vielgestaltiges Methodenspektrum der Gruppendynamik. Es haben sich jedoch als übergreifende methodische Schwerpunkte das Hier- und Jetzt-Prinzip und die Feedback-Technik herausgestellt (DÄUMLING, A.M., und FENGLER, J., 1978).

Das Hier- und Jetzt-Prinzip besteht darin, daß sich der Gegenstand der Gruppeninteraktionen auf das momentan sich abspielende Verhalten verbaler und nonverbaler Art und die ihm zugrunde liegenden Empfindungen beschränkt, und Themen, die außerhalb der Gruppe liegen, ausschließlich einzelne Gruppenmitglieder betreffen, in der Biographie eines Mitglieds verankert sind, oder theoretischer Natur sind, nicht berücksichtigt werden. Dadurch sind die erlebnisbedingten Vorgänge und Thematiken jederzeit durch alle Gruppenmitglieder mitvollziehbar. Die Konzentration auf das Hier und Jetzt führt zu einer erheblichen Intensivierung der auftretenden Gefühle. Dadurch wird eine Überprüfung und Modifikation überkommener Gefühlsschemata und impliziter Erwartungen ermöglicht.

Unter Feedback-Technik versteht man die subjektiv beschreibende Darstellung von Wahrnehmungen, Beobachtungen, Eindrücken und Empfindungen, die eine Person von einer anderen aufgrund von deren aktuellen Verhalten und der eigenen persönlichen Resonanz darauf gewinnt. Feedback sollte möglichst unmittelbar gegeben werden, sich auf beobachtbares

Verhalten beziehen und überdauernde charakteristische Merkmale herausstellen. Dabei soll es von einer grundlegenden Akzeptierung getragen sein, und die Beteiligung der Feedback gebenden Person erkennen lassen.

DÄUMLING und FENGLER (1978) unterscheiden folgende deutlich voneinander abgrenzbare Trainingsformen der angewandten Gruppendynamik:

1. Skilltraining zur Einübung sozialer Fertigkeiten bei bestimmten Berufen
2. Sensitivity-Training
3. Organisations-Training
4. Partnerschafts-Training
5. Marathon-Training
6. Efficiency-Training.

Für das Thema dieser Arbeit sind das Sensitivity-Training, das Partnerschafts-Training, das jedoch im Kapitel über kommunikationstherapeutische Ansätze behandelt wird, und das Marathon-Training wichtig und interessant.

3.1. Das Sensitivity-Training

Die Bezeichnung Sensitivity-Training wird hier im Sinne von DÄUMLING (1968) verwendet, der die Auffassung vertritt, daß es sich beim Sensitivity-Training um ein enger umschriebenes Konzept im Rahmen der Gruppendynamik handelt, im Gegensatz zu GIBB, der Sensitivity-Training als Oberbegriff versteht und es nahezu mit angewandter Gruppendynamik gleichsetzt (GIBB, J.R., 1970). DÄUMLING definiert Sensitivity-Training als eine Methode, eigene und fremde Verhaltensweisen subtil aufeinander abzustimmen (1968).

Unter dem Begriff Sensitivity ist die normale Fähigkeit, Kommunikationssignale adäquat aufzunehmen und zu beantworten, gemeint.

Sensitivity bezieht sich auf den Austausch von Signalen und Informationen in den drei Bereichen:

- sozial kognitiver Bereich, der Wahrnehmung, Beurteilung und Kenntnis des anderen, einschließlich der Täuschungs- und Vorurteilsquellen umfaßt;
- motivationaler Bereich, insbesondere die Fähigkeit, individuelle Beweggründe in vielfältigen Situationen aufzufassen und auch den Hintergrund dispositioneller Begebenheiten zu verstehen;
- expressiver Bereich mit der feinen Abstufung der spontanen Ausdrucksmittel und der Abstimmung sprachlicher Äußerungen auf die Mentalität des Partners, ohne dabei an natürlicher Emotionalität einzubüßen (DÄUMLING, A.M., FENGLER, J., NELLESSEN, L., SVENSSON, A., 1974).

DÄUMLING und FENGLER (1978) formulieren die Ziele des Sensitivity-Trainings wie folgt:

- Reifung durch Selbstkonfrontierung im Sinne der Gewinnung größerer psychischer Elastizität und Stabilität, die sich zugleich neurosenprophylaktisch auswirken kann;
- Verbesserung der Sozialwahrnehmung mit mehrschichtigem Erfassen der Intentionen und Korrektur der eigenen Wahrnehmungsvoraussetzungen;
- Fundierung der Kooperation durch Einüben des Feedback, Differenzierung der Einflußnahme und Erweiterung der Frustrationstoleranz;
- Neubegründung von Autorität über das Erleben von Normenentstehung und Verfestigung, Erprobung verschiedener Rollen einschließlich Abbau von Autoritätsfixierungen bis hin zur Rotation der Führungsfunktion.

DÄUMLING und FENGLER (1978) stellen das Vorgehen beim Sensitivity-Training wie folgt dar:

Im Mittelpunkt des Sensitivity-Trainings steht die Trainingsgruppe, die optimale Bedingungen für emotionales Lernen zu schaffen trachtet. Bei einem gruppendynamischen Laboratorium kommen noch nonverbale Kommunikationsübungen, Intergruppen und Gestaltübungen sowie Plenarveranstaltungen mit ca. 3 - 4 Trainingsgruppen hinzu, die vorwiegend der Erfahrungsauswertung und der kognitiven Verarbeitung dienen. Das Sensitivity-Training findet also in der Regel als Blockveranstaltung über mehrere Tage hinweg statt. Der Ablauf eines Sensitivity-Trainings wird entweder vom Trainer stark vorgeplant oder der Entwicklung der Trainingsgruppe und der Gesamtgruppe Tag für Tag angepaßt. Typisch ist die weitgehend unstrukturierte Ausgangsposition, die sowohl frustrierend als auch Initiative weckend wirkt und, von der Gruppenbildung angefangen bis zur Gesprächsgestaltung, der Spontaneität viel Spielraum läßt. Zusätzliche Angebote wie Kooperationsübungen, Neugruppierungen der Gruppe und Trainerwechsel dienen der Fortschrittskontrolle und stellen zusätzliche Lernangebote dar im Bereich des Erlebens aggressiver und libidinöser Bedürfnisse, in interpersonellen Beziehungen sowie im Erfahren von Abhängigkeit, Gruppenkohäsion und Rivalität. Planung und Antizipation der Auswirkungen des Trainings auf den beruflichen und privaten Alltag runden in der Regel den Trainingskurs ab. Als Modifikationen können noch meditative, imaginative und expressive Verfahren zur Erlebnisintensivierung eingeführt oder Kombinationen mit Encounter-Techniken gewählt werden (NELLESSEN, L., 1976).

3.1.1. Empirische Untersuchungen zur Effektivität des Sensitivity-Trainings

GIBB (1971) ordnet die vorliegenden Effizienzuntersuchungen nach

folgenden 6 Gesichtspunkten:

- Sensitivity: Größere Sensibilität sich selbst, den Gefühlen und Wahrnehmungen anderer gegenüber;
- das Umgehen mit Gefühlen;
- das Umgehen mit Motivationen;
- funktionale Einstellungen sich selbst gegenüber;
- funktionale Einstellungen anderen gegenüber und
- zwischenmenschliches Verhalten in Gruppen.

DÄUMLING und FENGLER (1978) fassen die Untersuchungen nach folgenden 4 Gesichtspunkten zusammen:

- Bewußtheit der eigenen Gefühle;
- Einfühlung in fremdseelisches Geschehen, Empathie;
- Wahrnehmung von Gruppenprozessen und
- Änderung von Persönlichkeitsmerkmalen und Einstellungen.

Für das Thema Wahrnehmung und Ausdruck von Gefühlen sind die Untersuchungen zur Sensibilität und zum Umgang mit den Gefühlen nach GIBB und zur Bewußtheit der eigenen Gefühle und zur Einfühlung in fremdseelisches Geschehen nach DÄUMLING und FENGLER interessant. Über diese Untersuchungen soll im folgenden berichtet werden.

3.1.1.1. Untersuchungen zur Sensibilität

Ein Ansatz zur Bestimmung von Sensibilität besteht darin, daß die Gefühle und Reaktionsweisen anderer Personen antizipiert werden müssen. WEDEL (1957), BENNIS, BURKE, CUTTER, HARRINGTON und HOFFMANN (1957) und GAGE und EXLEINE (1953) fanden durchgehend keine Veränderungen in der Fähigkeit von Teilnehmern, die Reaktionen anderer Teilnehmer vorherzusagen. Entgegengesetzte Ergebnisse stellten LOHMANN, ZENGER und WELSCHLER fest (1959). In ihrer Unter-

suchung konnten die Teilnehmer nach dem Training besser die Antwort des Gruppenleiters auf einem GORDON-Persönlichkeitsprofil vorher-sagen. Eine Kontrollgruppe gab es in dieser Untersuchung nicht. SIKES (1964) fand, daß die Teilnehmer genauer die Antworten anderer Mitglieder einer Arbeitsgruppe voraussagen konnten als die Mitglieder einer Kontrollgruppe. Allerdings konnte das Ergebnis in einer zweiten Untersuchung mit einer anderen Trainingsgruppe nicht bestätigt werden.

MILES, COHEN und WHITHMAN (1959) baten die Teilnehmer ihrer Grup-pe, zehn Äußerungen über das Trainerverhalten in einer Rangreihe zu bringen und einen Fragebogen über die Gruppeninteraktion auszufüllen. Zwischen den Ergebnissen und den Diagnosen des Trainers über die Gruppenschwierigkeiten wurde ein Vergleich angestellt. Im Bereich Sensibilität für Gefühle trat eine Verbesserung auf, aber andere Ergeb-nisse dieser Untersuchung waren zu vernachlässigen oder uninterpretier-bar, weil keine Kontrollgruppe verwendet wurde.

VALIQUET (1964) stellte fest, daß eine zunehmende Einsicht in die eigene Rolle erkennbar war, BLANSFIELD (1962) bemerkte eine Zu-nahme der Einsicht in Reaktionen anderer Personen auf das eigene Verhalten, CULBERT (1968) konnte eine Zunahme der Einsicht in die eigene Rolle bei interpersonellen Problemen feststellen.

BUNKER (1965) untersuchte 341 Teilnehmer eines zwei Wochen dauern-den Sensitivity-Trainings. 229 Teilnehmer nahmen an dem eigentlichen Sensitivity-Training teil, 112 dienten als Kontrollgruppe. 5 - 7 Beob-achter hatten die Aufgabe, diese Teilnehmer in bezug auf ihre Verhal- tensänderung nach vorgegebenen Gesichtspunkten zu beschreiben. Trotz der methodischen Mängel dieser Arbeit zeigte sich ein deutlicher Unter-schied zwischen den Experimental- und Kontrollgruppen hinsichtlich einer größeren Offenheit, einer größeren Toleranz für neue Informatio-

nen und einer größeren Akzeptierung von Differenzen. Diese Gesichtspunkte wurden als Zunahme von Sensibilität interpretiert.

Ein anderer Aspekt des Sensitivity ist die Sensibilität gegenüber Gruppenprozessen. BASS (1962) stellte fest, daß Teilnehmer sensibler gegenüber Beurteilungen von interpersonellen Beziehungen wurden, wenn sie offene Fragen zum Film "Die zwölf Geschworenen" beantworteten. MILES, COHEN und WHITHMAN (1959) fanden eine Besserung der Sensibilität gegenüber Gefühlen, nicht jedoch gegenüber anderen Aspekten einer sozialen Situation.

3.1.1.2. Der Umgang mit Gefühlen im Sensitivity-Training:

BEN-ZEEV (1958 a) konnte durch einen Test vorhersagen, unter welchen Bedingungen Arbeitsinhalte am wenigsten unterdrückt und die Emotionalität am meisten unterdrückt wurden. Er fand heraus, daß die Mitglieder einer Trainingsgruppe, die sich gegenseitig sympathisch waren, in einem projektiven Test die Tendenz zeigten, Wärme und Freundlichkeit auszudrücken und Feindseligkeit und Ärger zu unterdrücken. In einer anderen Gruppe von Personen, die sich gegenseitig unsympathisch waren, fand er die Tendenz, Feindseligkeit und Ärger auszudrücken, jedoch Wärme und Freundlichkeit zu unterdrücken (BEN-ZEEV, S., 1958 b).

LIBERMAN (1958) untersuchte die Tendenz in Gruppen zu kämpfen, sich zurückzuziehen, sich mit anderen zusammenzutun oder abhängig zu sein und stellte Gruppen nach diesen Merkmalen zusammen. Er stellte fest, daß Mitglieder, deren gefühlsmäßige Tendenz der allgemeinen Gruppenatmosphäre entsprach, sich nur wenig änderten. Änderungen traten eher auf, wenn die persönlichen Tendenzen der herrschenden Gruppenatmosphäre widersprachen und es dadurch zu Gefühlserregungen dieser Personen kam.

GIBB und GIBB (1952) berichten, daß in Sensitivity-Gruppen trainierte Versuchspersonen, wenn sie unbekannt an Arbeitsgruppen teilnahmen, auch von erfahrenen Beobachtern als im allgemeinen besser emotional angepaßt eingeschätzt wurden. FOSTER (1958) konnte aus Verhaltensbeobachtungen, wie die Gruppenteilnehmer mit ihren Gefühlen umgehen, Vorhersagen machen auf spezifische Reaktionen im Rollenspiel. ARGYRIS (1965) konnte über Teilnehmer nach einem Sensitivity-Training berichten, daß sie höher hinsichtlich der Kongruenz ihrer Gefühle eingeschätzt wurden.

3.1.1.3. Bewußtheit der eigenen Gefühle:

Eine Zunahme der Sensibilität gegenüber eigenen Gefühlen nach Trainingsteilnahme erwähnten ja schon BLANSFIELD (1962), VALIQUET (1964), CLARKE und CULBERT (1965), CULBERT (1968) und auch SLOCUM (1968) und FENGLER (1972).

Ein Untersuchungsansatz zur Erfassung der Bewußtheit der eigenen Gefühle besteht darin, daß Selbstbild und Idealbild bzw. Fremdbild miteinander verglichen werden. BURKE und BENNIS (1961) untersuchten 84 Teilnehmer eines gruppenspezifischen Laboratoriums nach den Kriterien Selbstbild, Idealbild, Fremdbild und stellten in der Vorher-nachher-Messung eine vergrößerte Übereinstimmung zwischen Selbstbild und Idealbild sowie zwischen Selbstbild und Fremdbeschreibung durch andere Personen fest. Diese Verringerungen der Diskrepanzen zwischen diesen Maßen werden als Lernfortschritt betrachtet.

COLE, OETTING und MISKIMINS (1969) verglichen drei Gruppen miteinander; eine Gruppe erhielt eine Therapie, eine zweite ein Verhaltenstraining und eine dritte diente als Kontrollgruppe und wurde nicht behandelt. Das Training bestand im Einüben sozialer Verhaltensweisen

wie Höflichkeit und Kontaktaufnahme mit anderen. Im allgemeinen wurde die Selbsteinschätzung positiver. 93 % der Versuchspersonen verringerten die Diskrepanz zwischen Selbstbild und Idealbild, nur 7 % erhöhten sie in den Gruppen, die sich der Therapie und dem Verhaltenstraining unterwarfen. In der Kontrollgruppe wiesen 62 % eine Verringerung und 38 % eine Erhöhung der Diskrepanz zwischen Selbstbild und Idealbild auf. Die Therapie und die Verhaltenstrainingsgruppe waren also der Kontrollgruppe überlegen. Zwischen den beiden ersten Gruppen bestand kein bedeutsamer Unterschied.

Hinsichtlich der Verringerung der Diskrepanz von Selbstbild und Idealbild kamen GRATER (1959) und GASSNER, GOLD und SNADOWSKY (1964) zu ähnlichen Ergebnissen. Für die Annäherung der beiden Maße wird in erster Linie eine Beeinflussung des Selbstbildes verantwortlich gemacht. Für die Annahme, daß das Selbstbild sich im gruppendynamischen Laboratorium verändert, das Wunschbild stabil bleibt, sprechen die Untersuchungen von CLARK und MILES (1954), ZIMET und FINE (1955) GRATER (1959), BUNKER (1965), BURKE und BENNIS (1961) und FENGLER (1972).

Die überwiegende Zahl der Untersuchungen zu Teilbereichen von Sensitivität zeigen also signifikante Verbesserungen in diesem Bereich.

3.1.2. Die Wirkung der Feedback-Technik:

Weitere empirische Untersuchungen beschäftigen sich mit der Wirkung des Feedback auf Veränderungen der Teilnehmer an gruppendynamischen Laboratorien. Die Wirkung des Feedback auf Veränderungen in den Selbsteinschätzungen gegenüber dem Fehlen einer Rückkopplung weisen FRENCH, SHERWOOD und BRADFORD (1966) nach. LOTT, SCHOPLER und GIBB (1954) verglichen Gruppen, die Rückmel-

dung erhielten, und solche, die keine bekamen. Die erstere Gruppe erlebte mehr positive Gefühle gegenüber der Gruppe, zeigte deutlicher, daß ihr die Gruppe wichtig war und äußerte auch mehr negative Gefühle. Dieses gefühlsorientierte Feedback führte zu größerer Effektivität in der Gruppenmitarbeit, verminderte abwehrende Einstellung und regte zu vielfältiger Beteiligung an.

In einer Untersuchung von ROBERT, SCHOPLER, SMITH und GIBB (1955) wurden die Wirkungen von Feedback und Vorerfahrung kontrolliert. Erhielten untrainierte Gruppen gefühlsorientierte Feedbacks, so steigerte sich die Leistungseffektivität stärker als bei trainierten Gruppen. Daraus kann man folgern, daß bei der ersten Erfahrung mit einem Sensitivity-Training zunächst schnell, später langsamer gelernt wird.

GIBB und GIBB (1952) untersuchten die Wirkung von Feedback über Testergebnisse und beim Rollenspiel. Als abhängige Variablen benutzten sie Selbsteinsicht, die Fähigkeit eine neue Rolle zu konzeptualisieren und die Rollenflexibilität. Sie stellten fest, daß Trainingsgruppenerfahrung in Kombination mit Rollenspiel und Information über die Ergebnisse des Vortestwertes zu einer Steigerung bei allen drei Variablen führte. GIBB und PLATTS (1950) überprüften die Wirkung von Rollenspiel in Kombination mit Feedback. Die stärkste Veränderung zeigte sich bei der Gruppe, die beide Behandlungen erhielt. Die Gruppen, die eine der beiden Beeinflussungen erhielten, zeigten geringe Veränderungen, während die Kontrollgruppe, die keinerlei Beeinflussung erhielt, keine Veränderungen zeigte.

LIPPITT (1960) untersuchte die Wirkung des Feedbacks, das in gezielter Form von seiten der Bezugsgruppe im Training gegeben wurde. Die Gruppe wurde gebeten, anzugeben, in welcher Weise sie jeden

einzelnen aus der Gruppe wahrnehme und in welche Richtung sie Veränderungen für ihn wünsche. Der Versuchsgruppe wurden diese Informationen mitgeteilt, der Kontrollgruppe nicht. Bei den Ratings am Ende des Laboratoriums ergab sich, daß das Feedback bei 13 der 14 Versuchsgruppenmitglieder zu einer Veränderung geführt hatte. In der Kontrollgruppe wiesen nur 8 von 14 Mitgliedern Veränderung auf. MILES (1958) untersuchte die Wirkung von positivem, negativem und neutralem Feedback. Er konnte feststellen, daß starkes negatives Feedback und eine große Differenz zwischen Verhalten und Wertmaßstab der Person zu stärkeren Veränderungen führte. Ein weiteres Ergebnis der Untersuchung war, daß ein Feedbackinhalt, der mit der Motivation des Individuums übereinstimmt, wirksamer war als ein Feedback, dessen Inhalt der Motivation des Teilnehmers zuwiderläuft. Außerdem konnte aufgezeigt werden, daß gute persönliche Beziehungen Feedback mehr erleichtern als distanzierte.

FENGLER, SEUL und MARTENS (1975) untersuchten die Häufigkeit von Teilnehmerfeedbacks. Die Zahl der Feedbackäußerungen der Teilnehmer nehmen im Laufe eines Laboratoriums zuerst positiv, dann negativ beschleunigt zu. Dabei nähern sich die Häufigkeiten der Teilnehmerfeedbacks den der Gruppenleiter an.

3.2. Das Marathon-Training:

Der Begriff Marathon-Training bezeichnet keine eigenständige gruppendynamische Interventionsform, sondern charakterisiert Dauer und Intensität der Gruppenarbeit. Marathon-Trainings erstrecken sich über 24 bis zu 72 Stunden Dauer, unterbrochen nur von kurzen Schlafpausen und werden als Partnerschafts-Marathon, Marathon in konstruktiver Aggression, Encounter-Marathon und anderen Vorgehensweisen praktiziert. Im Rahmen dieser Arbeit soll nur das Marathon in konstruktiver

Aggression besprochen werden, da in dessen Rahmen ein spezifischer Umgang mit aggressiven Gefühlen gelehrt wird. Diese Marathon-Methode wurde von BACH in Zusammenarbeit mit STOLLER entwickelt (BACH, G.R., 1966). Das von BACH und BERNHARD 1971 herausgegebene "Aggression Lab" schildert Methode und Durchführung solcher Gruppen. Es enthält außerdem über 100 Interaktionsrituale, welche die Marathon-Sitzung strukturieren, das Individuum und die Gruppe aktivieren und zugleich die Dynamik der Gruppe steuern helfen (BACH, G.R., und BERNHARD, Yetta, 1971). Ein Großteil dieser Übungen befaßt sich mit einem Streittraining.

Das Streittraining definiert BACH als eine spezifische Psychotherapie mit dem Ziel, mit ungeeigneten, alle beteiligten schädigenden Arten der Aggression fertig zu werden, zu "heilen", indem die Intimität schaffenden Formen der Aggression verstärkt und verletzende und entfremdende Feindseligkeiten verringert werden (BACH, G.R., und WYDEN, P., 1975, S. 245). Als Grundlage dafür dient die Impact-Theorie der Aggression. Sie betrachtet Aggression als ein Mittel, um Veränderung im intimen Kommunikationssystem zuwegezubringen. Verbale wie nonverbale Aggression wird vor allem als informative Kommunikation über Bedingungen angesehen, die entweder die schädigenden Möglichkeiten der Aggression wie Feindseligkeit weiter provozieren oder maximalisieren oder aber sie herabsetzen wird. Der Aggressionsaustausch soll nützliche Informationen über wünschenswerte und unerträgliche Positionen entlang den Dimensionen der Intimität wie Distanz, Autorität und Loyalität liefern. In einem ersten Schritt werden zur risikolosen Entladung irrationaler, ungesteuerter und intensiver Wut- und Ärgergefühle Aggressionsrituale vorgeschlagen und eingeübt, damit sich Wut und Ärger nicht als destruktive Aggression auswirken können. In einem zweiten Schritt werden Verhaltensmuster zur Konfliktbewältigung eingeübt. Zu diesem Zweck wurde von BACH und seinen Mitarbeitern eine Technik

entwickelt, nämlich der "Faire Kampf um Veränderung (BACH, G.R., und GOLDBERG, H., 1974). Obwohl bereits viele hundert Klienten in verschiedenen Ländern an dieser Art von Streittraining teilgenommen haben, liegen keine systematischen Untersuchungen zur Überprüfung seiner Effizienz vor. BACH berichtet, daß er, seitdem er systematisch das Aggressionstraining in seinen Trainingskursen und Therapien einbaut, von keinem Fall von Selbstmord seiner Klienten und Patienten gehört habe (BACH, G.R., und MOLTER, H., 1976).

Im Anschluß an das erste deutsche Marathon von BACH und Mitarbeitern wurde eine fragebogenartige Anleitung zur Selbstexploration gegeben. Ein Vergleich der Antworten auf die Fragen, welchen Einfluß hatte das Training auf mich und welchen Einfluß hatte das Training auf das Gewahrwerden meiner eigenen Gefühle und der Gefühle anderer mit den parallelen Fragen aus einem Fragebogen von ROGERS für eine 5-Tage-dauernde Encounter-Gruppe, ergibt eine ähnliche Antwortverteilung mit dem einen Unterschied, daß die 5-Tage-Encounter-Gruppe von ROGERS eine um eine Stufe weitergehende Erfahrung erbringt als die BACH-Marathons (DÄUMLING, A.M., FENGLER, J., NELLESSEN, L., und SVENSSON, A., 1974).

3.3. Das Encounter-Training:

Unter dem Begriff Encounter-Gruppen werden Gruppenansätze unterschiedlicher theoretischer Herkunft zusammengefaßt, deren Ziel die persönliche Entfaltung des Gruppenteilnehmers ist. ROGERS (1974) leitet seinen Ansatz von LEWIN, der Gestalttherapie und seiner klientenzentrierten Therapie her. Die Interaktionen beschränken sich im wesentlichen auf den verbalen Bereich. Der Trainer sorgt für eine Gruppenatmosphäre, die anfängliche Ängstlichkeit reduziert und Lernen

begünstigt. Er leitet das Gespräch über Probleme der Gruppenmitglieder ein, fördert die Entwicklung von Echtheit und Authentizität und bietet mit seinem eigenen Verhalten ein Modell dafür an. Im allgemeinen werden zunächst negative Gefühle in der Gruppe reflektiert und dann darüber der Zugang zu verschiedenen Gefühlsbereichen eröffnet.

Im Gegensatz dazu steht im Mittelpunkt der Encounter-Methode von SCHUTZ (1971) das persönliche Erlebnis der Freude, das durch Verwirklichung der individuellen Möglichkeiten gewährleistet und durch ihre Einschränkung beeinträchtigt wird. Das praktische Vorgehen in der Gruppe ist handlungszentriert: Der Trainer gibt Anweisungen für Demonstrationen, praktische Übungen und Interaktionen zwischen Personen und Gruppen. Dabei sind viele Übungen sprachfrei und berücksichtigen den mimischen und pantomimischen Ausdruck.

Der Ansatz von OTTO (1970) baut auf der Gestalttherapie von Fritz PEARLS auf. Er geht davon aus, daß jeder Mensch mehr Bereiche des Erlebens, des Ausdrucks, der Intelligenz, der Kreativität und der allgemeinen Leistungsfähigkeit hat, als er im Alltag nutzt und entfalten kann. Auch in dieser Gruppe wird vorwiegend mit Spielen, Übungen und Demonstrationen gearbeitet.

Lernziele all dieser Gruppen sind persönliche Weiterentwicklung und Reifung, Freude, Entfaltung eigener Möglichkeiten, aber auch Hilfe gegen Vereinsamung und Isolierung sowie Rat und Beistand in schwierigen persönlichen Verhältnissen. Die Gruppe stellt die Möglichkeit zur Interaktion mit anderen Personen, dem gemeinsamen Erleben und des gegenseitigen Feedbacks bereit. Die meisten Erfolgskontrollen dieser Gruppenansätze beschränken sich noch auf persönliche Berichte, die überwiegend positiv ausfallen.

3.3.1. Untersuchungen zur Effizienz von Encounter-Gruppen:

Eine wichtige Untersuchung zur Effizienz verschiedener Encounter-Gruppen stammt von LIEBERMAN, YALOM und MILES (1973). Dabei wurden zehn verschiedene Ansätze untersucht: Das Sensitivity-Training, das National-Trainings-Laboratorium, die Gestalttherapie nach Fritz PERLS, die Transaktionsanalyse nach Erik BERNE, die Encounter-Gruppe nach SCHUTZ, der Personal-Growth-Ansatz nach ROGERS, das Psychodrama, das Marathon nach George BACH, ein psychoanalytisch orientierter Ansatz, und der Ansatz von SYANON und führerlose Gruppen, bei denen bestimmte Übungen durch Tonband vorgegeben wurden.

Es nahmen zwar 110 Personen in 18 Gruppen an dem Experiment teil, 31 Personen dienten als Kontrollgruppe, die keine Behandlung erhielten. Die Leiter der einzelnen Gruppen waren von den jeweiligen Ausbildungsinstituten für gut und erfahren angesehen worden. Die Encounter-Gruppen umfaßten 30 Stunden, die beliebig verteilt werden konnten.

Die Daten zur Überprüfung der Effizienz stammten von den Teilnehmern selbst, den Gruppenleitern, ihren Freunden oder Verwandten und von den anderen Gruppenmitgliedern. Daten wurden vor der Therapie, nach der Therapie und 6 - 8 Monate später erhoben. Auf verschiedene Fragen nach dem Nutzen der Gruppenteilnahme antworteten 60 % der Gruppenteilnehmer, daß sie einiges profitiert hätten. Nach 6 Monaten sank dieser Prozentsatz um ca. 10 - 20 %. Am optimistischsten war die Einschätzung durch die Leiter. Sie meinten, daß 90 % der Gruppenteilnehmer durch die Gruppen profitiert haben. Erhebliche positive Änderungen hätten jedoch nur 30 % der Teilnehmer erfahren. Die Einschätzung durch die Angehörigen ergab keine Unterschiede hinsichtlich des Ausmaßes der Änderungen zwischen den Gruppenteilnehmern und der Kontrollgruppe.

Auffallend ist, daß zwischen den Selbsteinschätzungen, den Einschätzungen durch die Gruppenleiter, die Gruppenmitglieder und die Angehörigen keine bedeutsamen Korrelationen bestehen. Aus verschiedenen Fragebögen und Tests wurde ein kumulativer Index ermittelt. Danach wurden die Personen in verschlechtert, unverändert, etwas positiv verändert und sehr positiv verändert eingeteilt. Hier ergab sich, daß 1/3 der Gruppenteilnehmer von der Teilnahme an der Gruppe profitierte, etwas über 1/3 war unverändert und ein weiteres Drittel hatte sich verschlechtert, bzw. die Gruppe verlassen. Ähnliche Ergebnisse erhielt man 6 - 8 Monate nach Beendigung der Therapie. Das Argument, daß positive Gruppeneffekte häufig erst nach Beendigung der Gruppe in Erscheinung treten, konnte nicht bestätigt werden. Nur 10 % derjenigen, die am Ende der Gruppe unverändert waren, gaben 6 Monate später einen positiven Nutzen an. Solche Änderungen kamen in der Gruppe derjenigen, die nach der Therapie als negativ beurteilt wurden, nicht vor. Der Vergleich der Daten zwischen den Experimentalgruppen und der Kontrollgruppe ergab, daß sich die wichtigsten und stabilsten Änderungen im Bereich der Einstellungen ergaben, während Verhaltensänderungen weniger stabil waren. Am Ende der Gruppe waren die Unterschiede zwischen den Teilnehmern und der Kontrollgruppe größer als 6 - 8 Monate später. Insgesamt kann also der positive Nutzen von Encounter-Gruppen nach Meinung der Autoren nur mäßig eingeschätzt werden. Im Rahmen dieser Untersuchung wurde auch analysiert, unter welchen Bedingungen gute Lernerfolge erzielt wurden und unter welchen Bedingungen die meisten Verschlechterungen auftraten. Einen erheblichen Anteil daran hatten die Leitervariablen. So steigt das Ausmaß der negativen Änderungen bei den Teilnehmern mit dem risikoreichen Vorgehen des Gruppenleiters an.

4. KOMMUNIKATIONSTHERAPEUTISCHE ANSÄTZE ZUR BEEINFLUSSUNG DES EMOTIONALEN VERHALTENS

Die Bedeutung der Kommunikationstherapie für den Problembereich des emotionalen Verhaltens besteht darin, daß sie auf die Wichtigkeit der Mitteilung von Gefühlen im Rahmen der menschlichen Kommunikation hingewiesen hat (MANDEL, Anita und MANDEL, K.H., 1971). Sehr wichtig ist außerdem die Unterscheidung zwischen Inhalt und Beziehungsaspekt einer Kommunikation (WATZLAWIK, P., BEAVIN, J.H., und JACKSON, D.D., 1969). In bezug auf den Ausdruck von Gefühlen wird der Inhaltsaspekt in der Regel durch den verbalen Ausdruck und der Beziehungsaspekt durch den nonverbalen Ausdruck repräsentiert. Im Rahmen der Kommunikationstherapie sind einige Vorgehensweisen und Programme zum Ausdruck von Gefühlen entwickelt worden, über die im folgenden berichtet werden soll.

4.1. Die Ansätze von MANDEL und MANDEL

MANDEL und MANDEL (1971) beschreiben folgende Zielvorstellungen für das Kommunikationslernen in bezug auf aggressive Regungen:

1. Ärger-Äußerungen müssen so erfolgen, daß der andere nicht verletzt ist und keine für den Partner unangenehmen Verhaltenskonsequenzen zieht.
2. Ärger-Äußerungen sollen in einem gewissen Maße vom inneren Druck entlasten und indirekte Ausdrucksformen überflüssig machen.
3. Der Ärger soll als Anstoß für ein problemlösendes Gespräch dienen,

das die Partnerbeziehung und die gemeinsamen Befriedigungsmöglichkeiten verbessert.

Für schrittweise Verhaltensformung werden bei den Klienten konstruktive Verhaltensweisen im Ausdruck von Ärger aufgebaut, wobei auf folgende Gesichtspunkte besonderen Wert gelegt wird: Situationen und Formulierungen sollen so gewählt werden, daß gewährleistet ist, daß der Partner zuhört. Der Ärger soll deutlich zur Sprache gebracht werden und die Ärgerreaktionen als eigene Gefühle in Form von Ich-Botschaften zum Ausdruck gebracht werden. Im Rahmen dieser Verhaltensformung werden Rollenspiele mit ansteigender Schwierigkeit mit dem Therapeuten und dem Partner, Kontrastübungen zwischen produktiven und destruktiven Ärgeräußerungen und strukturierte Übungen, die den Ärgerausdruck erleichtern, eingesetzt. Im Rahmen der Kommunikationstherapie von MANDEL und MANDEL wird auch der Beziehungsaspekt beim Ausdruck von Gefühlen durch Verdeutlichung und Kontrolle nicht verbaler Kommunikation berücksichtigt.

4.2. Das Emotionstraining von PIAGET

PIAGET (1976) beschreibt einige Gesichtspunkte seines Emotionstrainings: Er beachtet besonders die nonverbalen Aspekte sprachlicher Darstellung wie z.B. Stimmlage und Lautstärke. Zunächst erfolgt ein Diskriminationstraining der Stimmlage bei verschiedenen Gefühlen mit Hilfe von strukturierten Übungen mit Feedback und positiver Verstärkung. Zur Unterstützung der Lernerfolge auf den häuslichen Bereich werden Hausaufgaben aufgegeben. Ein ähnliches Vorgehen beschreibt PIAGET bei der Lautstärke von Ärgeräußerungen. Anhand eines Fallberichtes zeigt der Autor die Wirkung dieses Emotionstrainings bei einem Patienten auf, bei dem ein Selbstbehauptungstraining nur wenig Erfolg hatte.

4.3. Der Ansatz von SCHWÄBISCH und SIEMS

SCHWÄBISCH und SIEMS (1974) beschreiben in ihrem Programm zur Verbesserung der Kommunikation in Paar-Beziehungen einige Übungen im Umgang mit Aggressionen. Mit Hilfe einer vorgegebenen Spielsituation wird zunächst analysiert, auf welche Weise die Klienten ihren Ärger ausdrücken, wenn sie sich gegen ihren Partner nicht durchsetzen können, und einige typische Reaktionsweisen auf solche Situationen aufgezeigt. Durch eine weitere Übung wird dann zunächst verdeutlicht, daß, wenn ein Partner ärgerlich reagiert, dieses zunächst einmal sein persönliches Gefühl ist. Diese Einstellung erleichtert es dem anderen Partner, sich nicht angegriffen zu fühlen, wodurch dieser Ärger entstanden ist. Als erleichternde Verhaltensweisen für ein solches Vorgehen werden vorgeschlagen, daß der sich ärgernde Partner nur Ich-Botschaften verwendet und der andere Partner die mitgeteilten Ärgerausführungen reflektiert. Dieses Vorgehen soll helfen, Konflikte besser zu erkennen und zu lösen.

4.4. Das Minnesota-Paar-Kommunikationsprogramm

Das Minnesota-Paar-Kommunikationsprogramm von MILLER, NUNNALLY und WACKMAN (1972) unterscheidet folgende Gesichtspunkte beim Ausdrücken von Gefühlen:

1. Die Wahrnehmung des Verhaltens des Kommunikationspartners,
2. die Interpretation dieses Verhaltens durch den anderen Partner,
3. die Gefühle, die durch diese Interpretation in dem Partner ausgelöst werden,

4. die Absicht, die dieser Partner in dieser Kommunikationssituation verfolgt und
5. der tatsächliche Ausdruck dieses Gefühls.

Um diese Aspekte bei der Wahrnehmung und im Ausdruck von Gefühlen berücksichtigen zu können, werden einige Kommunikationsfertigkeiten vermittelt: z.B. für sich selbst sprechen, anschauliche Beschreibung von Verhaltensweisen geben, Gefühle direkt ausdrücken, Absichten ausdrücken, den Partner um Wiedergabe der Mitteilung bitten, die Mitteilung des anderen bestätigen und evtl. nachfragen und klären. Dieses Kommunikationsprogramm liegt in strukturierter Form vor, das Paare sowohl für sich selbst bearbeiten können als auch als Grundlage für Kommunikationskurse dient.

4.5. Das Partnerschaftstraining von BACH

Das Partnerschaftstraining von BACH umfaßt 5 methodische Schwerpunkte (DÄUMLING, A.M., FENGLER, J., NELLESSEN, L., SVENSSON, A., 1974):

1. Das Kommunikationstraining, das sich vor allem mit Ritualen zur konstruktiven aggressiven Auseinandersetzung, dem Äußern von eigenen Bedürfnissen und Interpretationen des Verhaltens des Partners und das Mitteilen nonverbaler Signale befaßt;
2. das Umgehen mit ungewohnten partnerschaftlichen Situationen, wobei das Entstehen von Regeln zwischen den Partnern beobachtet werden kann;
3. die Arbeit an Partnerschaftserfahrungen aus vergangenen und jetzigen Beziehungen, vor allem von Kränkungen und sehr positiven Ereignissen;

4. die Gruppe, die als Möglichkeit für alternative Einstellungen, neue Verhaltensmodelle und partnerschaftlichem Feedback angesehen wird.

Im Rahmen des konstruktiven Aggressionssystems von BACH ist der faire Streit um Veränderung das Kernstück. Er dient in einer Partnerschaft dazu, konstruktiv Kritik am anderen auszudrücken und eine Veränderung zu vereinbaren und herbeizuführen, um so eine bessere Qualität der emotionalen und materiellen gegenseitigen Abhängigkeit in dieser Partnerschaft zu erreichen. Der faire Streit um Veränderung ist eine Kommunikationstechnik, die es ermöglichen soll, mit einem Partner einen Streit über ein spezifisches Problem auszutragen. BACH und BERNHARD (1971) geben einen Leitfaden für dieses Vorgehen, der 15 Schritte umfaßt. Wichtig hierbei ist, daß Beschwerden und Bedürfnisse möglichst exakt formuliert werden, diese vom Partner auch angehört werden und gemeinsam Bedingungen ausgehandelt werden, unter denen der Partner bereit ist, diesen Bedürfnissen zu entsprechen. Im Rahmen des Partnerschaftstrainings wird dieses Vorgehen mit Unterstützung des Trainers und den Gruppenmitgliedern durchgeführt.

Ein ähnliches Vorgehen schlägt FISCHALECK (1976) in seinem Streittraining vor. Im Rahmen dieses Streittrainings empfiehlt er folgenden Umgang mit Ärger: Der Ärger soll zunächst bis zu einem gewissen Grad abreagiert werden, bevor man sich an den Partner wendet. Dieses kann durchaus vor den Augen des anderen geschehen. Dabei soll aber deutlich werden, daß man in erster Linie nicht anklagt, sondern Ärger ausdrückt und von den eigenen Gefühlen spricht. Dabei zusätzlich auch körperlich in Bewegung zu geraten, z.B. mit der Faust auf den Tisch zu schlagen, hilft sehr die Spannung abzubauen. Ein Teil der Spannung soll also durch das Äußern des Gefühls und durch zusätzliche Bewegung abreagiert werden, so daß die anschließende Mitteilung an den Partner sachlicher und kontrollierter erfolgen kann und mehr

Chancen hat, vom Partner ebenfalls sachlich beantwortet zu werden. Auch FISCHALECK formuliert einen Leitfaden für sein Streitprogramm, das sich an das BACH'SCHE Vorgehen anlehnt.

4.6. Das Kommunikationstraining für Paare

ZIMMER, ANNEKEN, ECHELMAYER, KALUZA, KLEIN und KLOCKGETER-KELLE (1978) entwickelten ein Kommunikationstraining für Paare, das die Formulierung unbefriedigter Wünsche und Interessen und Aushandeln von Konflikten zum Ziel hat. Die dafür notwendigen Fähigkeiten, konkrete Situations- und Verhaltensbeschreibung, offener Ausdruck von positiven und negativen Gefühlen, Eingehen auf die Gefühle des Partners, Nachfragen zur Klärung von eigenen Unklarheiten, Ärger in Verhaltenswünsche und Vorschläge überführen und Analyse der Bedingungen, die ein Erfüllen der Wünsche des Partners erschweren bzw. erleichtern könnten, werden in diesem Programm in den vier ersten Sitzungen eingeübt. In weiteren zwei Sitzungen mit 90 Minuten Dauer werden Konfliktlösungen durch ein strukturiertes Konfliktgespräch eingeübt.

Als therapeutische Techniken dienen der Therapievertrag, Instruktionen, standardisierte Übungen, Rollenspiele, gezielte Rückmeldung, Verstärkung bzw. Löschung, Verhaltensaufforderungen, Verhaltensformungen, Vermittlung von Strategien und Regeln, Hier- und Jetzt-Übungen am Ende jeder Sitzung und Hausaufgaben.

In einer ersten experimentellen Prüfung wurde zunächst die allgemeine Effektivität des Programms im Vergleich zu einer Warteliste-Kontrollgruppe überprüft und außerdem die Variable Hausaufgabe untersucht, indem zwei entsprechende Experimentalgruppen gegenübergestellt wurden. Als Meßmittel dienten eine Frageliste zur Zufriedenheit in unterschiedlichen Interaktionsbereichen, eine Frageliste zur Zufriedenheit

mit dem Interaktionsstil in der Partnerschaft, eine Frageliste zur Zufriedenheit mit der sexuellen Interaktion, das Emotionalitätsinventar von ULLRICH und ULLRICH DE MUYNCK mit der abgewandelten Instruktion: Wie fühlen sie sich in ihrer Partnerschaft, der Unsicherheitsfragebogen von ULLRICH und ULLRICH DE MUYNCK, allgemeine Einschätzskalen und ein Verhaltenstest, der aus einem vorgegebenen Rollenspiel vor und nach der Therapie bestand. Die Teilnehmer an dem Kommunikationstraining waren nach der Therapie in allen Bereichen zufriedener als die Mitglieder der Kontrollgruppe. Die Ergebnisse des Emotionalitätsinventars und des Unsicherheitsfragebogens werden durch mangelnde Vergleichbarkeit der Gruppen in ihrer Aussagekraft beeinträchtigt. Durch das Kommunikationstraining verbesserten die Teilnehmer ihre Selbstsicherheitswerte in bezug auf allgemeine Selbstunsicherheit, Kritikangst, Kontaktangst und Schuldgefühle bei selbstsicherem Verhalten. Der Verhaltenstest konnte aufgrund technischer Pannen leider nicht ausgewertet werden.

4.7. Das Trainingsprogramm von BERLIN:

Das am besten untersuchte Programm zum Lernen emotionalen Verhaltens ist das programmierte Trainingsprogramm von BERLIN (1975). Dieses Programm führt in acht aufeinanderfolgenden Lernschritten in zwei Kommunikationsverhaltensweisen ein, die für eine gute Kommunikation als besonders wichtig erachtet werden, nämlich das direkte Äußern von Gefühlen als Alternative für anklagende Äußerungen und verständnisvermittelnde Äußerungen als Verstärker für direktes Äußern von Gefühlen. Das Programm ist zur Selbstanwendung entwickelt worden. Nach einer Untersuchung von HICKMAN und BALDWIN (1971) scheint die Selbstanwendung des Programms ohne die Mitwirkung

Dritter jedenfalls bei Paaren mit schwer beeinträchtigter Kommunikation allein nicht auszureichen, um die Partnerbeziehung entscheidend zu verbessern. Die Autoren verteilten 30 Ehepaare, die sich wegen Eheschwierigkeiten, insbesondere wegen eines Mangels an Kommunikation an eine Eheberatungsstelle gewandt hatten, auf folgende drei Behandlungsbedingungen:

- Eine programmierte Instruktionsgruppe: die Paare in dieser Gruppe fanden sich achtmal zu einer einstündigen Sitzung in der Beratungsstelle ein, in der sie allein einen der acht Abschnitte des Programms von BERLIN durcharbeiteten.
- Eine Beratungsgruppe: die Paare in dieser Gruppe erhielten mit derselben Frequenz und Dauer Beratungsgespräche durch einen geschulten Eheberater. Gegenstand dieser Beratungsgespräche waren die Kommunikationsschwierigkeiten des Paares.
- Eine Kontrollgruppe.

Als Erfolgskriterien dienten Veränderungen in einem vor und nach der Behandlung vorgegebenen Polaritätenprofil, in dem die Qualität der ehelichen Beziehung unter verschiedenen Aspekten von beiden Partnern beurteilt werden sollte. Die Beratungsgespräche erwiesen sich der Kontrollbedingung als signifikant überlegen, während die programmierte Instruktionsgruppe, die nur das Programm durchgearbeitet hatte, dazwischen lag und sich weder von der Kontroll- noch von der Beratungsgruppe signifikant unterschied.

GRAWE, FEDROWITZ und LIPINSKI (1976) stellten ein Behandlungsprogramm für Ehepaare zusammen, von denen ein Partner wegen Suizidversuchen, Depressionen und Alkoholismus in eine psychiatrische Klinik eingewiesen wurde und deren Probleme nach Meinung des behandelnden Arztes im Zusammenhang mit Eheschwierigkeiten stünden.

Das Behandlungsprogramm erstreckte sich über 9 Wochen mit einer wöchentlichen Gruppensitzung beim Therapeuten und einer Paarsitzung zu Hause. Als Grundlage für die häuslichen Übungen diente das Kommunikationsprogramm von BERLIN. In den Gruppensitzungen wurden Rollenspiele durchgeführt, in denen das gewünschte Kommunikationsverhalten wie auch beim Selbstsicherheitstraining geübt und vom Therapeuten und auch von den anderen Gruppenmitgliedern differenziell verstärkt wurde. Hatte ein Paar besondere Schwierigkeiten, diente der Therapeut oder ein anderer Teilnehmer gelegentlich auch als Modell für das gewünschte Verhalten. Die Auswirkungen des Kommunikationstrainings auf die symptomatischen Beschwerden der Patienten, auf die Eigenbefindlichkeit beider Partner und die Partnerbeziehung wurden durch das Freiburger Persönlichkeitsinventar von FAHRENBERG und SELG (1969), das Emotionalitätsinventar von ULLRICH und ULLRICH DE MUYNCK, den Therapieveränderungsfragebogen von MEHNERT (1969), eine Eigenbefindlichkeitsskala und eine Skala Zufriedenheit mit der Partnerbeziehung, die von den Autoren entwickelt wurden erfaßt. Außerdem wurden die Gruppensitzungen auf Band aufgenommen und die Tonbandprotokolle mit einem Ereignisschreiber hinsichtlich der trainierten Kommunikationsverhaltensweisen analysiert. Durch das Kommunikationstraining in Gruppen wurde die Eigenbefindlichkeit beider Partner und ihre Zufriedenheit mit der Partnerbeziehung bedeutsam verbessert. Bei den Patienten gehen diese positiven Aspekte mit einer Reduktion ihrer klinischen Symptomatik einher. Während die Patienten sich vor der Therapie von ihren Partnern in Depression, Angst, Neurotizismus und Hemmung erheblich unterschieden, konnten diese Unterschiede während des Trainings weitgehend ausgeglichen werden. Die durch das Trainingsprogramm unmittelbar angestrebten Kommunikationsziele konnten nur zum Teil verwirklicht werden. Die Häufigkeit des direkten Ausdrucks von Gefühlen konnte deutlich gesteigert werden, nicht aber die Häufigkeit

verständnisvermittelnder Äußerungen. Ebenso nahm die Häufigkeit anklagender Äußerungen nicht bedeutsam ab.

Eine ähnliche Behandlung führte Simone GRAWE (1976) in Gruppen mit Eltern von verhaltensgestörten Kindern durch. Als Versuchspersonen dienten Elternpaare, die wegen Störungen ihrer Kinder eine Beratungsstelle aufgesucht hatten. Die Störungen dieser Kinder umfaßten Leistungsaspekte, körperliche Symptome, psychische Symptome und Verhaltensauffälligkeiten. Zur Überprüfung der Effizienz wurde die Interaktion zwischen Eltern und Kindern und die Interaktion zwischen den Partnern vor und nach der Therapie erfaßt. Die Familieninteraktion wurde durch eine experimentell induzierte, standardisierte Interaktionssituation erfaßt und nach folgenden Gesichtspunkten von unabhängigen Beobachtern eingeschätzt: Persönliche Interaktion (Ich-Form, offen, direkt), offener Ausdruck von Aggression, Feedback, Mitteilung von Gefühlen, Dominanz eines Partners, Wertschätzung im Eltern - Kind-Verhältnis und Dominanz im Eltern - Kind-Verhältnis. Zur Einschätzung der eigenen und gegenseitigen Wahrnehmung wurde der Gießen-Test von BECKMANN und RICHTER (1972) verwendet. Zur Überprüfung der elterlichen Einstellung gegenüber den Kindern wurde den Eltern und den Kindern ein projektiver Einstellungstest von BAUMGÄRTL vorgegeben. Die Hilfe der Bronfenbrenner-Skala von HERMANN und SCHWITAJEWSKI (1968) mit den Faktoren Strenge und Unterstützung sollte dazu dienen, Tendenzen zur Koalitionsbildung, einer auffälligen Bevorzugung eines Elternteils, zu erfassen. Die Interaktion zwischen den Partnern wurde durch den in der Gesprächspsychotherapie bekannten BARRETT-LENNARD-Fragebogen erfaßt.

Nach dem Training äußerten die Ehepaare der Behandlungsgruppen mehr direkte und offene Kritik und Aggressionen untereinander und weniger Vorwürfe. Die gegenseitige Wertschätzung erhöhte sich während des

Trainings; dieses bewirkte auch ein erhöhtes Selbstwertgefühl der Versuchspersonen. Außerdem wird Metakommunikation vermehrt ausgeübt und dadurch ein besseres gegenseitiges Kennenlernen ermöglicht. Die Dominanz verringert sich zugunsten der Partnerschaftlichkeit und die gegenseitigen Rückmeldungen erhöhen sich, dadurch verbessert sich die Selbstwahrnehmung der Partner.

Die Auswirkungen auf die Beziehung der Eltern zu den Kindern waren folgende: Die Koalitionsbildungen zwischen einem Elternteil und dem Kind vermindern sich und die Wertschätzung, die den Kindern von seiten ihrer Eltern entgegengebracht wird, erhöht sich unter der Behandlung. Nach 8 Monaten wurden die Familien noch einmal befragt. Auf die Frage, wie sie den Zustand ihrer Kinder nun beurteilten, gaben 16 Teilnehmer an, die Schwierigkeiten seien mittlerweile behoben, obwohl keines der Kinder eine Behandlung erhalten hatte. Durch die Untersuchungen des Ehepaars GRAWE konnte also nachgewiesen werden, daß Verbesserungen der Kommunikationsfähigkeit sich auch auf symptomatische Beschwerden und Schwierigkeiten mit den Kindern auswirken.

BAUMANN, JUGHARD-POHL und BASTINE (1978) teilten in ihrer Untersuchung zwölf mit ihrer Partnerschaft unzufriedene Paare zufallsmäßig in zwei Gruppen auf. Eine Gruppe erhielt ein Gruppenkommunikationstraining, das auf dem Kommunikationstraining von BERLIN mit anschließenden Gruppensitzungen aufbaut. Die zweite Gruppe erhielt zusätzlich zu dem Training von BERLIN ein verhaltenstherapeutisch aufgebautes Einzelpaarkommunikationstraining, bei dem systematisch einzelne Interaktionseinheiten eingeübt wurden. Bei den Paaren mit Einzelpaarkommunikations-Training zeigten sich signifikante Verbesserungen in der Güte des Kommunikationsverhaltens, in der Einschätzung der Partnerschaft und in Variablen der Metakommunikation. Bei dem Gruppenstandardprogramm konnten in keiner Variablen signifikante

Verbesserungen festgestellt werden. Der Vergleich beider Gruppen miteinander zeigte tendenziell eine Überlegenheit des Einzelpaar-kommunikationstrainings gegenüber dem Gruppenprogramm an, jedoch in signifikantem Ausmaß lediglich bei den Verlaufsvariablen.

PRAKTISCHER TEIL

1. DAS EIGENE VORGEHEN

1.1. Vorüberlegungen zur Entwicklung dieses Trainingsprogramms:

Dieses Projekt, die Entwicklung und Überprüfung des Trainingsprogramms emotionalen Verhaltens, wurde in der psychiatrischen Abteilung des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie durchgeführt. Auf der offenen Station, auf der dieses Projekt durchgeführt wurde, wurden zu der Zeit vor allem Neurotiker mit Verhaltenstherapien behandelt. Dabei findet man nur sehr wenige monosymptomatische Neurosen. Häufig finden sich mehrere neurotische Symptome: Zwänge, Phobien, depressive Verstimmungen und andere. Zusätzlich zu diesen "klassischen" neurotischen Symptomen sieht man in der Regel Störungen des Selbstwertgefühls und Störungen im weiteren und engeren Sozialbereich, bei denen ein wesentlicher Faktor das Defizit zu sein scheint, seine eigenen Interessen und Gefühle äußern zu können. Diese Störungen gehen zum Teil der Entstehung der Neurosen voraus, können manchmal auch als mitbedingende Faktoren betrachtet werden, zum Teil sind sie auch eine Folge der spezifischen Symptomatik. Sie können dann ihrerseits zur Aufrechterhaltung der Symptome beitragen. In der Regel wurden die Behandlungen so geplant, daß neben den Therapien, die zur Beseitigung der entsprechenden Symptome dienten, Zusatztherapien durchgeführt wurden, die das Ziel hatten, das Verhaltensrepertoire des Patienten zu erweitern (OEKE, M., 1976). Eine auch auf diesen Zweck ausgerichtete Therapieform ist das von Rita ULLRICH DE MUYNCK

und Rüdiger ULLRICH entwickelte Selbstsicherheitstrainingsprogramm in Gruppen, das auch auf der gleichen Station erarbeitet wurde. Bei der Arbeit mit Selbstsicherheitsgruppen in der damaligen Fassung fiel auf, daß emotionale Aspekte des Verhaltens in diesen relativ wenig berücksichtigt wurden und so das Verhalten gegenüber engeren Bezugspersonen häufig inadäquat erschien, soweit es überhaupt im Rahmen der Selbstsicherheitstrainingsgruppe geübt wurde. Da jedoch eine große Zahl der Patienten gerade Schwierigkeiten im emotionalen Verhalten mit engeren Bezugspersonen hatte, war die Entwicklung einer Therapietechnik auf diesem Gebiet wünschenswert. Diese Therapie ist also als Zusatztherapie für neurotische Patienten gedacht.

1.2. Ziel des Trainingsprogrammes

Ziel der Therapie soll es sein, zu lernen, die eigenen Gefühle wahrzunehmen, diese Gefühle sowohl verbal als auch nonverbal mitzuteilen und sowie die Gefühle anderer wahrzunehmen und angemessen darauf zu reagieren. Dabei steht der angemessene Ausdruck der Gefühle, sowohl verbal als auch nonverbal, im Vordergrund der Therapie. Die Angemessenheit des Ausdrucks eines Gefühls wird von den Gruppenmitgliedern und den Therapeuten beurteilt.

Für dieses Trainingsprogramm wurden die folgenden Gefühlsbereiche ausgewählt:

Freude, Ärger und Traurigkeit.

Obwohl auch Angst als ein sehr wichtiges Gefühl in zwischenmenschlichen Beziehungen anzusehen ist, wurde auf die Bearbeitung dieses Gefühlsbereiches im Rahmen dieses Trainingsprogramms verzichtet, weil befürchtet wurde, daß eventuelle Schwierigkeiten bei den verschiedenen Angstbehandlungsmethoden in der Einzelbehandlung auftreten könnten.

1.3. Verwendete Techniken

Aufgrund der Literaturübersicht und der positiven Erfahrungen mit dem Selbstsicherheitstraining von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH sollten folgende verhaltenstherapeutischen Techniken für das Programm ausgewählt werden:

Verhaltenstraining durch Rollenspiel, Modellernen und operantes Konditionieren durch positive Rückmeldungen.

Die Rückmeldungen wurden allerdings nicht nur auf positive Aspekte beschränkt, sondern es wurden auch wie bei gruppendynamischen Ansätzen kritische Gesichtspunkte berücksichtigt. In den Selbstsicherheits- trainingsgruppen hatten wir die Erfahrung gemacht, daß für die Patienten die nur positive Rückmeldung häufig nicht glaubhaft war. Für die Rückmeldung wurden folgende Regeln aufgestellt:

Die Rückmeldung soll sich auf konkretes Verhalten in der Gruppe beziehen, vom Rückmeldenden soll dieses Verhalten genau beschrieben werden und seine Wirkung auf ihn dargestellt werden. Ein Beispiel: "Als du eben sagtest, daß du dich darüber ärgerst, daß dein Freund dir noch immer nicht das Buch zurückgegeben habe, hast du gelächelt und deinen Freund freundlich angeschaut. Dadurch habe ich Schwierigkeiten, dich in deinem Ärger für voll zu nehmen."

Bei der Planung dieses Therapieprogramms stellte sich die Frage, wie man in der Therapie ein bestimmtes Gefühl hervorrufen kann. Die Wahrnehmung eines Gefühls ist hier Voraussetzung für das Üben von Ausdrucksverhalten. Um das Entstehen von Gefühlen zu provozieren, wurde eine Technik aus dem Psychodrama verwandt. Im Unterschied zum Selbstsicherheitstraining ist eine zu spielende Situation nicht bis in alle Einzelheiten vorgegeben, sondern nur allgemein formuliert. Das Vorgeben eines Themas durch den Leiter ist eine Warming-up-

Technik aus dem Psychodrama (YABLONSKY, L.U.; ENNIES, J., 1956). Die Patienten werden ermuntert, sich zu diesem Thema konkrete Situationen aus ihrem Leben vorzustellen, an die sie sich besonders lebhaft erinnern können. Kann sich ein Patient an eine bestimmte Situation erinnern, so bittet ihn der Therapeut, die Szene so genau wie möglich zu beschreiben und zu arrangieren, wobei er die Erinnerung durch Fragen nach Details anregt. Dieses Vorgehen ist bei PETZOLD (1971) genau beschrieben. Der Patient wählt sich aus der Gruppe Mitglieder zur Darstellung dieser Situation aus und stellt die Situation so dar, wie sie in seiner Erinnerung abgelaufen ist. Die psychodramatische Darstellung der Situation dient vor allem diagnostischen Zwecken (s.a. PETZOLD, H., 1978).

Aus dem Psychodrama wurde auch die Technik des Rollentausches übernommen. Hierbei übernimmt der Patient die Rolle des Rollenspielers und der Partner die Rolle des Patienten. Durch den Rollentausch soll einmal eine genauere Darstellung der realen Situation erreicht werden. Außerdem sieht sich der Patient durch den Rollenspieler, der seine Rolle übernommen hat, gespiegelt. Er sieht sein eigenes Verhalten aus der Perspektive seiner neuen Rolle und vermag zu sich und seinem Verhalten eine gewisse Distanz zu gewinnen, die notwendig ist, Fehlverhalten zu erkennen und in einem nachfolgenden Verhaltenstraining zu korrigieren. Außerdem wird er auch in die Situation seiner realen Partner versetzt und kann dadurch Verständnis für die Position der anderen gewinnen.

In der Arbeit mit Selbstsicherheitsgruppen hat sich das Aufstellen individueller Therapieziele neben den allgemeinen bewährt (ULLRICH DE MUYNCK, Rita, und FORSTER, T., 1974). Zu Beginn der Therapie stellt nach der Darstellung der allgemeinen Therapieziele jeder Patient für sich in einer Liste zusammen, was er in diesem Rahmen

erlernen bzw. verlernen möchte. Diese Liste wird einmal wöchentlich besprochen und evtl. aufgrund der Beobachtungen in der Gruppe und beim Rollenspiel erweitert. Diese Liste dient einmal als Anhaltspunkt für die Gruppenmitglieder, welche Aspekte des Verhaltens bei einem Mitglied besonders zu beachten sind. Andererseits werden aber auch konkrete Hausaufgaben für solche Problembereiche vereinbart, die für den Patienten im Rahmen des Therapieprogramms noch nicht ausreichend bearbeitet wurden.

1.4. Inhaltliche Gesichtspunkte des Therapieprogramms:

1.4.1. Auswahl der Situationen:

Im Rahmen dieses Therapieprogramms werden Themen und Situationen für das Rollenspiel nur allgemein formuliert. Zur Auswahl dieser Situationen haben wir im Planungsstadium dieses Therapieprogramms Patienten in Interviews nach Situationen gefragt, in denen sie Ärger, Traurigkeit oder Freude empfanden. Dabei stellte sich heraus, daß immer wieder ähnliche Situationen angegeben wurden. Häufig angegebene Situationen haben wir allgemein formuliert und nach der angenommenen Fähigkeit, ein bestimmtes Gefühl auszulösen, hierarchisch angeordnet. Die Therapie soll also mit Situationen beginnen, die nur wenig intensive Gefühle auslösen und fortschreiten bis zu Situationen, die zu sehr heftigen Gefühlen führen können.

1.4.1.1. Hierarchie der Freudesituationen

Für den Bereich der Freude haben wir folgende Hierarchie aufgestellt:

1. Wiedersehen mit flüchtigen Bekannten
2. Besuch eines guten Bekannten

3. Lob einer guten Arbeit durch einen Arbeitskollegen oder einen Freund
4. Geschenk von einem guten Bekannten
5. ein wichtiger beruflicher Erfolg, der einem Lebenspartner berichtet wird
6. Lob einer Tätigkeit oder eines Verhaltens durch den Partner
7. Ausgehen mit dem Partner
8. Geschenk vom Partner
9. Situationen großer Freude und großer Zuneigung zum Partner.

1.4.1.2. Hierarchie der Ärgersituationen

Die Hierarchie für die Ärgersituationen ist folgende:

1. Unmögliche Behandlung im Kaufhaus oder auf einer Behörde
2. Ein Bekannter versäumt eine Verabredung
3. Ein Bekannter hat ein Versprechen nicht gehalten
4. Streit mit einem Arbeitskollegen oder einem Freund und anschließendem Bericht an den Partner
5. Ungerechte Kritik durch einen Vorgesetzten mit anschließendem Bericht an den Partner
6. Alltäglicher Streit mit dem Partner
7. Ungerechte Kritik durch den Partner
8. Eine Eifersuchtssituation

1.4.1.3. Hierarchie der Traurigkeitssituationen

Die Traurigkeitshierarchie ist folgende:

1. Ein Ereignis, auf das der Patient sich sehr gefreut hat, fällt aus
2. Ein bestimmtes Ziel ist nicht erreicht worden, z.B. eine Prüfung ist nicht bestanden worden
3. Vorübergehende Trennung von einer engen Bezugsperson

4. Gefühl des Mißverständenseins durch eine enge Bezugsperson
5. Endgültige Trennung von einer engen Bezugsperson

Es wurde geplant, jeweils in einer Sitzung eine Situation zu bearbeiten. Dabei wurden die drei Hierarchien gemischt, d.h. zunächst wurde eine Freudesituation bearbeitet, dann eine Ärger- und dann eine Traurigkeitssituation, dann folgte wieder eine Freudesituation.

1.4.2. Regeln für das Ausdrucksverhalten

Für das Ausdrucksverhalten wurden folgende Regeln aufgestellt:

Alle Aussagen über die eigenen Gefühle sollen in Form von Ich-Botschaften erfolgen. Beim Ausdruck eines Gefühls ist es auch sehr wichtig, daß Inhalts- und Beziehungsaspekte einer Aussage übereinstimmen. Das mimi-sche und gestische Verhalten soll also mit der verbalen Aussage über ein Gefühl übereinstimmen, d.h. daß ein Patient, der sich ärgert, auch ein ärgerliches Gesicht machen soll.

Bei den Ärgersituationen, die Konfliktsituationen zwischen Partnern beinhalten, wird auf konstruktive Lösung dieser Konflikte Wert gelegt (BACH, G., und BERNHARD, Y., 1971; FISCHALECK, F., 1976).

1.5. Die Einbeziehung der Angehörigen

Der Einbeziehung der Angehörigen waren vor allem aus praktischen Gründen Grenzen gesetzt. Es stellte sich heraus, daß nur ca. 1/3 der Patienten Angehörige hatte, die evtl. bereit waren, an einem solchen Trainingsprogramm teilzunehmen. Da die Patienten nicht nur aus dem Raum München kamen, sondern teilweise sogar aus der ganzen Bundesrepublik, war eine mehrfache Einbeziehung nicht möglich. Es wurde deshalb ein Nachmittag geplant, an dem die Angehörigen über Sinn und

Zweck der Therapie und über die Methode des Vorgehens unterrichtet wurden. Die Gruppenmitglieder, die bereit waren, mit ihrem Partner Problemsituationen in der Gruppe zu bearbeiten, erhielten auch an diesem Nachmittag Gelegenheit dazu.

1.6. Gesamtplan des Therapieprogramms

Die gesamte Therapie dauert 6 Wochen. Die Therapiesitzungen finden täglich von Montag - Freitag statt und dauern ca. 1 1/2 - 2 Stunden. Pro Therapiesitzung wird in der Regel eine Situation oder ein Thema durchgearbeitet. Eine Sitzung wöchentlich ist der Besprechung individueller Probleme und Lernfortschritte vorbehalten.

Eine Therapiegruppe besteht aus 5 - 8 Patienten beiderlei Geschlechts und zwei Therapeuten, die in der Regel Psychologe oder Arzt und Krankenschwester oder Pfleger sind. Soweit es möglich war, wurde jeweils ein männlicher und ein weiblicher Therapeut ausgewählt. Alle Therapeuten waren in der Regel durch die vorherige Teilnahme an Selbstsicherheitstraining in Rollenspieltechniken trainiert und wurden zusätzlich durch die Leiter dieses Projektes in das spezifische Vorgehen bei diesem Therapieprogramm eingeführt und supervisiert.

1.7. Ablauf einer typischen Therapiesitzung:

Zunächst schildert einer der Therapeuten die vorgegebene Situation für diese Sitzung. Es folgen einige Minuten Besinnungszeit, in der sich jeder an ähnliche Situationen in seinem Leben erinnern kann. Patienten, die bereit sind, an ihrer Situation zu arbeiten, schildern sie kurz und

dann wird entschieden, welche Situation in dieser Sitzung durchgearbeitet wird. Als Entscheidungskriterien dienen einmal die Konkretheit und Darstellbarkeit der Situation, andererseits aber auch die Häufigkeit, mit der dieser Patient schon vorher Situationen eingebracht hat. Patienten, die bislang selten eigene Situationen bearbeitet haben, erhalten den Vortritt.

Für die Darstellung der erlebten Situation spricht ein Therapeut mit dem Patienten wichtige Details durch: Wer war anwesend, was hat sich abgespielt, wie war die räumliche Anordnung, in welcher Umgebung hat es stattgefunden, wie war die Stimmung. Für die Auslösung von Gefühlen wichtige Gesichtspunkte werden noch einmal verbal vom Therapeuten wiedergegeben. Der Patient sucht sich aus den Gruppenmitgliedern seine Rollenpartner aus. Dann wird die erlebte Situation im Rollenspiel dargestellt. Direkt anschließend erfolgt der Rollentausch.

Die Darstellung der Situation erfolgt in einem deutlich vom Diskussionskreis abgetrennten Teil des Raumes. Dieser Aspekt ist auch aus dem Psychodrama übernommen und soll das Einfühlen in die jeweilige Rolle erleichtern und die Diskrimination zwischen Rollenspiel und Gruppendiskussion verdeutlichen.

Nachdem die Spieler also wieder auf ihren Stühlen Platz genommen haben, wird das gezeigte Verhalten besprochen. Zunächst stellen die Spieler dar, wie sie sich selbst gefühlt haben und wie das Verhalten des anderen auf sie gewirkt hat. Dann haben Therapeuten und die anderen Gruppenmitglieder Gelegenheit, ihre Eindrücke zu schildern. Bei diesem Gespräch wird auf die Einhaltung der Rückmeldungsregel großen Wert gelegt.

Im Rahmen dieser Besprechung werden auch Verhaltensalternativen

vorgeschlagen, von denen eine, die den Zielvorstellungen dieses Therapieprogramms am ähnlichsten ist, herausgegriffen und durch die Therapeuten im Rollenspiel dargestellt wird. Zwar halten die Therapeuten als erste Gelegenheit eine Verhaltensalternative in dieser Situation modellhaft darzustellen, jedoch ist es den Gruppenmitgliedern auch erlaubt, davon abweichende Verhaltensmöglichkeiten im Rollenspiel auszuprobieren. Im Anschluß an die Darstellung der Situation durch die Therapeuten muß jeder einzelne Patient die entsprechende Situation in der Rolle des Hauptspielers und auch seiner Hauptrollenpartner darstellen. Nach jeder Darstellung erfolgt wiederum eine kurze Besprechung, in der der Patient darstellen kann, wie er sich bei dieser Verhaltensalternative gefühlt hat und er Rückmeldung von den Gruppenmitgliedern und den Therapeuten über die Wirkung seines Verhaltens auf sie erhält.

1.8. Überprüfung des Vorgehens in Vorläufergruppen

In zwei Vorläufergruppen wurde dieses konkrete Vorgehen überprüft. Die konkrete Bearbeitung von Problemsituationen ergab nur wenig Schwierigkeiten. Zu Beginn traten häufig Probleme mit Patienten auf, die das Rollenspielen vermeiden wollten. Vermeidungen wurden von den Therapeuten nicht gestattet und es wurde von den Patienten verlangt, wenigstens eine Darstellung zu versuchen. Wären diese Versuche verweigert worden, hätte dies einen Ausschluß aus dem Behandlungsprogramm und damit einen Ausschluß aus der Behandlung durch das Max-Planck-Institut zur Folge gehabt. Zu dieser starren Haltung wurden wir durch die Erfahrungen mit Selbstsicherheitsgruppen ermuntert, die in mehreren Anwendungsjahren auf dieser Station nur 1 oder 2 Patienten ausschließen mußten. Im Rahmen dieses Projektes war kein Ausschluß nötig.

Ein größeres Problem stellte jedoch die Vermittlung des Therapiezieles dar. Nur wenige Patienten waren unmittelbar motiviert zu lernen, ihre Gefühle besser auszudrücken, da sie nur wenig Zusammenhänge mit dem Grund ihrer Aufnahme auf die Station sahen. Die Verbindung zwischen den spezifischen Symptomen und der Unfähigkeit, Gefühle und Bedürfnisse auszudrücken, wurde in den Einführungssitzungen und in den wöchentlichen theoretischen Stunden immer wieder diskutiert. Eben solche Schwierigkeiten hatten wir mit der Vermittlung der Erfahrung, welche Bereicherung und Erleichterung der zwischenmenschlichen Kommunikation der Ausdruck von Gefühlen darstellt. Diese Erfahrung in den Vorläufergruppen zeigte uns deutlich auf, daß diese Gesichtspunkte nicht nur bei der Einführungssitzung und bei den theoretischen Stunden, sondern auch in die eigentlichen Therapiesitzungen einbezogen werden mußten. Manchmal hatten die Therapeuten jedoch den Eindruck, daß diese Diskussionen auch als Vermeidung der Bearbeitung konkreter Situationen dienten. Daher wurde entschieden, daß nach ca. 2 Wochen Therapiedauer die Diskussion der Therapieziele wiederum nur auf die theoretischen Sitzungen beschränkt würde.

2. ÜBERPRÜFUNG DER EFFEKTIVITÄT DER GRUPPEN- THERAPIE ZUM TRAINING EMOTIONALEN VERHALTENS

Die Überprüfung der Effektivität der hier beschriebenen Gruppentherapie soll durch einen Kontrollgruppenvergleich erfolgen.

2.1. Auswahl der Kontrollgruppe:

Bei der Auswahl der Kontrollgruppe waren folgende Gesichtspunkte maßgebend: Bei den berichteten Therapien zum Aufbau sozialen Verhaltens konnte in der Regel eine Überlegenheit der behandelten Experimentalgruppen gegenüber den unbehandelten Kontrollgruppen nachgewiesen werden. Es wurde daher im Rahmen des Projektes darauf verzichtet, diese Gruppentherapie mit unbehandelten Patienten zu vergleichen. Bei der Behandlung der Kontrollgruppe sollte es sich um eine Gruppentherapie handeln, die bereits im Hinblick auf ihre Effektivität überprüft worden ist. Diese Bedingungen erfüllte das Selbstsicherheitstrainingsprogramm in Gruppen von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH. Die bisher zu diesem Programm durchgeführten Effektivitätsuntersuchungen sind zum Teil an vergleichbaren Patienten vorgenommen worden. Es sind die Patienten der offenen verhaltenstherapeutischen Station des Max-Planck-Institutes für Psychiatrie. Die Überprüfung der Effektivität soll also durch einen Vergleich von Patienten, die neben ihrer Einzeltherapie die Gruppentherapie zum Aufbau emotionalen Verhaltens erhalten, mit Patienten, die neben ihrer Einzeltherapie am Selbstsicherheitstrainingsprogramm in Gruppen teilnehmen, erfolgen.

2.2. Hypothesen :

Bei dieser Untersuchung gehen wir von der Hypothese aus, daß sich in beiden Gruppen die zu erhebenden Daten der Patienten nach der Therapie im Vergleich zu vorher in eine Richtung ändern, die als Besserung interpretiert werden kann.

Die Experimentalgruppe unterscheidet sich bedeutsam von der Kontrollgruppe in den Dimensionen des Gefühlsausdrucks und in den Faktoren, die soziale Unsicherheit beschreiben. Es wird erwartet, daß die Experimentalgruppe der Kontrollgruppe in den Faktoren des Gefühlsausdrucks überlegen ist, während sie der Kontrollgruppe in den Faktoren, die soziale Unsicherheit beschreiben, unterlegen ist.

Die bei den Behandlungen erzielten Änderungen und die Unterschiede zwischen den Behandlungen bleiben auch über einen Zeitraum von zwei bzw. sechs Monaten nach der Therapie bestehen.

2.3. Meßmethodik :

Die Daten zur Überprüfung der Effektivität wurden aus Selbstbeurteilungen, Fremdbeurteilungen durch Angehörige und Verhaltensbeobachtungen gewonnen. Zur Selbstbeurteilung wurden der Unsicherheitsfragebogen von ULLRICH und ULLRICH DE MUYNCK (1977 in der Version von 1971), das Emotionalitätsinventar von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH (1977 in der Version von 1975) und der Gefühlsfragebogen, der im Rahmen dieser Untersuchung erstellt wurde, verwendet. Zur Fremdbeurteilung wurde eine von einem Angehörigen auszufüllende Version des Gefühlsfragebogens angewandt. Zur Verhaltensbeobachtung wurden emotionale Situationen aus dem Leben des Patienten im Rollenspiel dargestellt und

beurteilt. Die angewendeten Verfahren werden im folgenden näher dargestellt.

2.3.1. Der Unsicherheitsfragebogen von ULLRICH und ULLRICH DE MUYNCK

Der Unsicherheitsfragebogen (U-Fragebogen) soll objektive, quantifizierbare Informationen über den Störungsbereich sozialer Angst und sozialer Inkompetenz ermöglichen. Er wurde speziell für die Therapie- forschung im Anwendungsgebiet des Trainings von Selbstsicherheit und sozialer Kompetenz entwickelt. Spezifisch für die Therapiekontrolle bei der Durchführung des Selbstsicherheitstrainingsprogramms (ATP) war die Auswahl der Zielbereiche - soziale Ängste, soziale Fertigkeiten und die Einstellung zu sich selbst - in den vier Inhaltsschwerpunkten des ATP: Fehlschlag- und Kritikangst, Kontaktangst, Nicht-nein-sagen-Können sowie sozial kompetent für seine Rechte einzustehen. Der U-Fragebogen stellt als Verhaltensinventar eine Explorationshilfe in der bedingungs- analytischen Abklärung psycho-sozialen Fehlverhaltens dar. Außerdem liefert der U-Fragebogen quantitative Vergleichswerte in den wesentlich- sten Zielgebieten des ATP und stellt damit ein spezifisches Meßmittel für die Therapiekontrolle dar.

Im Rahmen der Entwicklung dieses Fragebogens wurde eine 84-Items- Skala verwandt, die auch in dieser Arbeit benutzt wurde. In Faktoren- analysen ergab sich folgende Faktorenstruktur:

- U1: Allgemeine Unsicherheit (G-Faktor)
- U2: Fehlschlag- und Kritikangst
- U3: Nicht-nein-sagen-Können
- U4: Kontaktangst
- U5: Unfähigkeit zu fordern
- U6: Schuldgefühle
- U7: "Anständigkeit", Abhängigkeit von der Norm

(ULLRICH DE MUYNCK, Rita, und FORSTER, T., 1974; WAIBL, H., 1972). In der Testendform (ULLRICH DE MUYNCK, Rita, und ULLRICH, R., 1977) besteht der Fragebogen aus 65 Items, die nach sechs Faktoren ausgewertet werden. Die Antwortmöglichkeiten sind in beiden Formen sechsfach abgestuft und reichen von "0: trifft nicht zu" bis "5: trifft voll und ganz zu". Die Auswertung erfolgte in unserem Falle per Hand.

Als Reliabilitätsmaße für dieses Verfahren wurden die innere Konsistenz und die Test-Wiederholungszuverlässigkeit berechnet.

Die innere Konsistenz der Testskalen liegt zwischen $r = 0,91$ und $r = 0,95$ und die Testwiederholungszuverlässigkeit beträgt für den Kontrollabstand von sechs Monaten für die Skalen "Fehlschlags- und Kritikangst", "Kontaktangst" und "Fordern können" $r = 0,85$, für "Nicht-neinsagen-Können" $r = 0,79$, für "Schuldgefühle" $r = 0,73$ und für "Anständigkeit" $r = 0,71$ (ULLRICH DE MUYNCK, Rita, und ULLRICH, R., 1971).

Es werden Kenndaten der klinischen Gesamtstichprobe der Autoren, verglichen nach Alter und Geschlecht, und Kenndaten der Anwendungsgruppen von sozialphobischen Patienten, sozial-ängstlichen Studenten und Nicht-Patienten berichtet.

Der U-Fragebogen und die im Rahmen dieser Arbeit verwandte Auswertung sind im Meßmittelanhang M1 und M2 dargestellt.

2.3.2. Das Emotionalitätsinventar (EMI) (ULLRICH DE MUYNCK, Rita, und ULLRICH, R., 1977)

Das EMI wurde zur Therapiekontrolle entwickelt. Es sollte eine differenzierte Aussage über klinisch relevante emotionale Reaktionsklassen erlauben.

Die EMI-Skala enthält 70 Items. Sie wird mit der Instruktion "Während der letzten Woche fühlte ich mich vorwiegend" ... verwandt. Die vorherrschenden Gefühle und Befindlichkeiten werden zwischen zwei gegensätzlichen Eigenschaftsworten in einer sechsfachen Abstufungsmöglichkeit eingeschätzt. Die Skala wird nach sieben Bereichen des Befindens, der Stimmung oder vorherrschender Gefühle ausgewertet (ULLRICH R., ULLRICH DE MUYNCK, Rita, 1975):

EMI 1: Motorische Angst

EMI 2: Hemmung

EMI 3: vegetative Angst

EMI 4: Erschöpfung

EMI 5: Aggression

EMI 6: psychische Angst

EMI 7: Depression

Für die innere Konsistenz wurden Werte von $r = 0,96 - 0,98$ berechnet. Die Testwiederholungszuverlässigkeit nach vier Wochen ergab für die Faktoren "Ängstliches Befinden" ($r = 0,75$), "Depressives Befinden" ($r = 0,68$), "Erschöpfung" ($r = 0,80$) und "Psychische Angst" ($r = 0,72$) eine recht hohe Retestreliabilität.

Verschiedene Faktorenanalysen (ULLRICH, R., und ULLRICH DE MUYNCK Rita, 1975, 1976) führten zu einer Änderung der Auswertung in der Testendform. Im Testmanual werden Kennwerte des Befindens von psychiatrischen Patienten nach Alter und Geschlecht und einzelner klinischer Gruppen angegeben (ULLRICH DE MUYNCK, Rita, und ULLRICH, R., 1977). Die EMI-Skala und die in dieser Arbeit verwandte Auswertung sind im Meßmittelanhang M3 und M4 einzusehen.

2.3.3. Der Gefühlsfragebogen (G-Fragebogen)

Der Gefühlsfragebogen wurde zur Selbstbeurteilung und zur Fremdbeurteilung durch Angehörige des Patienten entwickelt.

Er soll als Meßmittel zur Therapiekontrolle des Trainingsprogramms emotionalen Verhaltens eingesetzt werden. Durch dieses Programm sollen die Teilnehmer lernen, ihre eigenen Gefühle besser wahrzunehmen, sie adäquat auszudrücken und auch die Gefühle anderer wahrzunehmen. Dieses wird für die Gefühlsbereiche Freude, Ärger und Traurigkeit geübt.

Es wurden also Items formuliert, die nach rationalen Kriterien folgende Dimensionen darstellen:

- Wahrnehmung der eigenen Freude (9 Items)
- Ausdruck der Freude (9 Items)
- Wahrnehmung des eigenen Ärgers (5 Items)
- Ausdruck des Ärgers (mangelnder Ausdruck) (10 Items)
- Übertriebener Ausdruck des Ärgers (10 Items)
- Wahrnehmung der eigenen Traurigkeit (6 Items)
- Ausdruck der Traurigkeit (7 Items)
- Wahrnehmung des Ärgers anderer (5 Items)
- Wahrnehmung der Traurigkeit anderer (5 Items)

Der Ausdruck des Ärgers wurde in zwei Dimensionen unterteilt, da sowohl durch übertriebenen als auch durch mangelnden Ausdruck des Ärgers Probleme entstehen können. Es wird angenommen, daß diese beiden Dimensionen unabhängig voneinander sind. Items zur Wahrnehmung der Freude anderer wurden nicht in die Ausgangsliste aufgenommen, da dieses kaum als ein Problem des Wahrnehmenden im Kommunikationsprozeß angesehen wird. Die Items sind im Meßmittelanhang M5 dargestellt.

Der Beantwortungsmodus der Items ist vierstufig. Die Abstufungen sind folgende: "stimmt gar nicht", "stimmt ein wenig", "stimmt sicherlich", "stimmt vollkommen".

2.3.3.1. Faktorenanalyse des G-Fragebogens:

Zur Überprüfung, ob der G-Fragebogen auch die nach rationalen Kriterien zusammengestellten Dimensionen mißt, wurde eine Faktorenanalyse nach der Hauptachsenmethode mit anschließender Varimaxrotation durchgeführt. In diese Faktorenanalyse wurden die Daten von 75 Patienten der offenen verhaltenstherapeutischen Station, die anfangs in dieses Projekt aufgenommen wurden, verarbeitet.

Die Eigenwerte und prozentualen Anteile an der Gesamtvarianz der ersten sieben Faktoren und die prozentualen Anteile an der aufgeklärten Varianz der ersten sieben Faktoren in der unrotierten und der rotierten Matrix sind im Meßmittelanhang M6 und M7 aufgelistet. Die Items, die auf diesen 7 Faktoren hoch laden, sind im Meßmittelanhang M8 zusammengestellt. Die Faktoren wurden also folgendermaßen interpretiert:

- Faktor 1: Allgemeiner Gefühlsausdruck
- Faktor 2: Unangemessener Ausdruck des Ärgers
- Faktor 3: Wahrnehmung und Ausdruck von Enttäuschung
- Faktor 4: Wahrnehmung von Freude
- Faktor 5: Ausdrücken von Freude
- Faktor 6: Dieser Faktor ist schwer interpretierbar. Es laden auf ihn sowohl Items, die den Ausdruck von Traurigkeit betreffen als auch Items, die den Ausdruck vor allem von Zuneigung betreffen.
- Faktor 7: Ausdruck des Ärgers (mangelnder Ausdruck).

Nach diesen Faktoren wurde ein Auswertungsschema für den G-Fragebogen erarbeitet, das nun folgende Dimensionen umfaßt:

- Allgemeiner Gefühlsausdruck (20 Items)
- Wahrnehmung von Freude (8 Items)
- Ausdruck von Freude (9 Items)
- Angemessener Ausdruck von Ärger (10 Items)
- Überschießender Ausdruck von Ärger (9 Items)
- Wahrnehmung von Enttäuschung (6 Items)
- Ausdruck von Enttäuschung (7 Items)
- Wahrnehmung der Gefühle anderer (10 Items)

Die letzte Dimension wurde in das Auswertungsschema aufgenommen, obwohl kein entsprechender Faktor in der Faktorenanalyse extrahiert worden war. Diese Dimension setzt sich aus den Items der Wahrnehmung des Ärgers anderer und der Wahrnehmung der Traurigkeit anderer zusammen. Die zu diesen Dimensionen zugeordneten Items und die Richtung ihrer Bewertung sind im Meßmittelanhang M9 aufgelistet.

Für die Beantwortung durch die Angehörigen wurde eine entsprechende Version des G-Fragebogens aufgestellt. Dieser Fragebogen und seine Auswertung sind im Meßmittelanhang M10 und M11 dargestellt.

2.3.4. Verhaltensbeobachtung des Patienten in emotionalen Situationen

Da die Beobachtung des emotionalen Verhaltens in der realen Umwelt unter festgelegten Bedingungen kaum möglich ist, wird auch hier das Rollenspiel verwendet. Der Patient und eine enge reale Bezugsperson werden nach realen Situationen gefragt, in denen der Patient Freude, Ärger bzw. Enttäuschung empfunden hat. Es wird nun die Aufgabe gestellt, diese drei Situationen im Rollenspiel so

darzustellen, wie sie sich in der Vergangenheit ereignet haben. Nach der Therapie lautet die Aufgabe, die Situation so darzustellen, wie sie sich jetzt verhalten würden. Der Patient wird nach der Darstellung einer jeden Situation für sich selbst, seine Bezugsperson und zwei unabhängige Fremdbeobachter nach folgenden Dimensionen eingeschätzt:

- Intensität der Empfindung
- Ausbruch der Emotion insgesamt
- Verbaler Ausdruck der Emotion
- Mimischer Ausdruck der Emotion

Die Instruktionen sind im Meßmittelanhang M 12, 13 und 14 dargestellt. Die Darstellungen der Situationen werden auf Videoband aufgenommen.

2.3.5. Erhebungszeitpunkte

Die Selbstbeurteilungsfragebögen wurden vom Patienten vor der Therapie, einmal wöchentlich während der Therapie, nach der Therapie und bei der 2- und 6-Monatskatamnese beantwortet. Die Verhaltensbeobachtung in emotionalen Situationen erfolgte vor und nach der Therapie. Die Beantwortung des Fragebogens zur Erfassung emotionalen Verhaltens durch die Bezugsperson wurde vor der Therapie, nach der Therapie und zur 2- und 6-Monatskatamnese beantwortet.

2.4. Patientengut

Dieses Therapieprogramm ist als Zusatztherapie für neurotische Patienten konzipiert, die Schwierigkeiten im weiteren und engeren Sozialbereich haben, bei denen die Unfähigkeit, Gefühle wahrzunehmen und mitzuteilen, eine wesentliche Rolle spielt. Die Überprüfung der Effektivität dieser Gruppentherapie soll anhand eines Vergleiches von

Patienten erfolgen, die neben ihrer Einzeltherapie diese Gruppentherapie erhalten, mit Patienten, die neben den Einzeltherapien auch am Selbstsicherheitstrainingsprogramm in Gruppen von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH (1973) teilnehmen. In diesem Projekt ist die Gruppentherapie also als Zusatztherapie von Neurotikern gedacht, die ein Defizit hinsichtlich emotionalen Verhaltens gegenüber ihren Bezugspersonen haben oder in emotionalen Situationen inadäquat reagieren. Die Feststellung dieser Störungen erfolgte aufgrund von Anmeldeberichten, Interviews und klinischen Einschätzungen. Die für das Projekt in Frage kommenden Patienten sollten außerdem im Alter von 18 - 50 Jahren sein. Hinsichtlich der Intelligenz sollten keine besonderen Beeinträchtigungen bestehen. Die Aufteilung der Patienten auf die Vergleichsgruppen erfolgte anhand des Alters, des Geschlechts, des sozialen Status und der Diagnose. Beide Vergleichsgruppen sollten je 30 Personen umfassen.

Welche der beiden Gruppentherapien ein Patient erhielt, wurde durch den Zeitpunkt der Aufnahme auf die Station entschieden. Dieses hatte folgende Gründe: Wie schon berichtet, dauern sowohl die Gruppentherapie zum Training emotionalen Verhaltens als auch das Selbstsicherheitstraining ca. 6 Wochen, so daß mit Anamneseerhebung und Therapieplanerstellung ein Aufenthalt von ca. 8 Wochen Dauer auf der Station notwendig wird. Aus den Patienten, die generell die Projektkriterien erfüllten, wurde zunächst eine Gruppe zum Training emotionalen Verhaltens zusammengestellt, nach ungefähr 4 Wochen begann eine Selbstsicherheitsgruppe. Im Abstand von ungefähr 4 Wochen begann je eine Gruppe, wobei jeweils zwischen Gruppentherapie zum Training emotionalen Verhaltens und Selbstsicherheitsgruppe abgewechselt wurde.

2.4.1. Zusammensetzung der Experimentalgruppe

Die Experimentalgruppe umfaßte 21 Männer und 11 Frauen. Das Durchschnittsalter lag bei 27,7 Jahren, mit einer Streuung von 6,24 Jahren. Die Angaben zu den Berufen und Diagnosen sind den Beschreibungen der Experimentalgruppe im Anhang zu entnehmen.

2.4.2. Zusammensetzung der Kontrollgruppe

Am Selbstsicherheitstrainingsprogramm nahmen 19 Männer und 13 Frauen teil. Das Durchschnittsalter betrug 27,3 Jahre mit einer Streuung von 5,86 Jahren. Die Angaben zum Beruf und zur Diagnose sind in der Beschreibung der Kontrollgruppe im Anhang zusammengestellt.

2.4.3. Vergleichbarkeit der Experimental- und Kontrollgruppe

Hinsichtlich der Zusammensetzung nach dem Alter, dem Geschlecht, dem Beruf und der Diagnose sind die Experimental- und Kontrollgruppen miteinander vergleichbar. Ein Vergleich der Ausgangsdaten beim Unsicherheitsfragebogen, beim Emotionalitätsinventar und Gefühlsfragebogen ergab bis auf den Faktor 4 beim Unsicherheitsfragebogen Kontaktangst, eine volle Vergleichbarkeit beider Gruppen. Hinsichtlich des Faktors Kontaktangst unterschieden sich die beiden Gruppen in ihren zentralen Tendenzen bedeutsam voneinander ($z = 1,98$). Dabei war die Kontaktangst bei der Kontrollgruppe größer als bei der Experimentalgruppe.

2.4.4. Stichproben bei den Katamnesezeitpunkten

Nach 2 und nach 6 Monaten nach Beendigung der Therapie wurde den Patienten der Unsicherheitsfragebogen und der Gefühlsfragebogen zur

Beantwortung zugesandt. Aus der Experimentalgruppe sandten 24 Mitglieder die Fragebogen zurück, bei der Kontrollgruppe waren es 26 Personen. Die Stichproben zu den Katmanesezeitpunkten sind also gegenüber den Ausgangsstichproben um 4 bzw. 6 Personen reduziert.

2.4.5. Stichproben bei der Beantwortung des Angehörigenfragebogens

Wie schon berichtet, hatten nur ca. 1/3 der Patienten Angehörige, die bereit waren, an der Therapie teilzunehmen. Für die Beantwortung des Angehörigenfragebogens vor und nach der Therapie bzw. 2 und 6 Monate nach Beendigung der Therapie konnten jedoch 18 Angehörige bei der Experimentalgruppe und 15 Angehörige bei der Kontrollgruppe gewonnen werden.

2.4.6. Stichproben bei den Verhaltensbeobachtungseinschätzungen

Zu den Verhaltensbeobachtungseinschätzungen vor und nach der Therapie mußten die Angehörigen bereit sein, in die Klinik zu kommen und mit dem Patienten die besagten Problemsituationen durchzuspielen. Bei der Experimentalgruppe waren 10 Angehörige dazu bereit, bei der Kontrollgruppe 12.

2.5. Behandlung der Kontrollgruppe

Wie schon erwähnt, wurden die Patienten der Kontrollgruppe mit dem Selbstsicherheitstraining in Gruppen von ULLRICH und ULLRICH DE MUYNCK behandelt. Das Vorgehen erfolgte wie im theoretischen Teil beschrieben. Die Therapeuten waren die gleichen, die auch die Therapien der Gruppentherapie zum Training emotionalen Verhaltens leiteten.

2.6. Zeitlicher Verlauf

Die Gruppentherapien wurden auf der psychiatrischen Abteilung des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie in der Zeit von Januar 1974 - Februar 1975 durchgeführt. Es wurden 6 Gruppen zum Training emotionalen Verhaltens und 6 Selbstsicherheitsgruppen veranstaltet. Die Erhebung der Katamnesedaten erstreckte sich bis zum September 1975.

3. AUSWERTUNG UND ERGEBNISSE

3.1. Die Überprüfung der Wirksamkeit der Therapien durch den Zeitpunktsvergleich vor der Therapie - nach der Therapie

3.1.1. Vergleich der Fragebogencoreas vor und nach der Therapie

3.1.1.1. Spezifische Hypothese:

Die Fragebogenwerte in beiden Gruppen, der Experimental- und der Kontrollgruppe, vor und nach der Therapie unterscheiden sich hinsichtlich der zentralen Tendenzen bedeutsam voneinander. Die Werte nach der Therapie ändern sich in eine Richtung, die als Besserung interpretiert werden kann. Dieser Vergleich erfolgt mit einem non-parametrischen Verfahren, dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen (SACHS, L., 1969, S. 312).

3.1.1.2. Die Ergebnisse der Experimentalgruppe

3.1.1.2.1. Die Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens:

In bezug auf den Unsicherheitsfragebogen von ULLRICH und ULLRICH DE MUYNCK wird erwartet, daß sich die Werte vor und nach der Therapie bedeutsam in den zentralen Tendenzen voneinander unterscheiden. Die Werte nach der Therapie ändern sich in eine Richtung, die als Besserung interpretiert werden kann. Bei diesem Fragebogen wird eine Abnahme der Werte als Besserung interpretiert. Die Mittelwerte und Streuungen vor und nach der Therapie und Signifikanzprüfwerte für diesen Fragebogen sind folgende:

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>Nach der Therapie</u>		<u>Prüfgröße</u>
	Mittelwert	Streuung	Mittelwert	Streuung	z
1. Allgemeine Unsicherheit	59,9	14,08	46,6	14,98	3,68
2. Fehlschlag und Kritikangst	42,1	13,39	34,3	13,41	3,23
3. Nicht nein sagen können	29,8	7,48	20,2	7,89	4,16
4. Kontaktangst	34,6	14,02	24,2	11,89	3,82
5. Unfähigkeit zu fordern	19,6	6,89	14,17	6,05	4,17
6. Schuldgefühle	20,2	8,05	15,7	6,65	3,56
7. Anständigkeit	20,9	7,39	15,4	6,79	3,56

Die Hypothese konnte also bestätigt werden: Die Fragebogenwerte der sieben Faktoren des Unsicherheitsfragebogens unterscheiden sich in ihren zentralen Tendenzen vor und nach der Therapie bedeutsam voneinander im Sinne einer Besserung.

3.1.1.2.2. Die Ergebnisse des Emotionalitätsinventars:

Auch bei den Fragebogenwerten des Emotionalitätsinventars bedeutet eine Verringerung der Werte eine Besserung. Mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen (SACHS, L., 1969, S. 312) wurde die Hypothese geprüft, daß die Fragebogenwerte des Emotionalitätsinventars sich in ihren zentralen Tendenzen vor und nach der Therapie bedeutsam im Sinne einer Besserung unterscheiden. Die Mittelwerte und Streuungen vor und nach der Therapie und Signifikanzprüfwerte sind folgende:

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>Nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert	Streuung	Mittelwert	Streuung	z
1. Motorische Angst	37,7	7,2	27,4	8,13	3,395
2. Hemmung	38,3	9,03	29,3	7,83	3,292
3. Vegetative Angst	38	8,53	32,8	10,37	2,365
4. Erschöpfung	35,6	10,08	29,8	8,13	2,664
5. Aggression	27,7	7,45	28,3	8,7	0,182
6. Psychische Angst	31,2	8,69	28,7	8,71	1,418
7. Depression	34,6	9,58	29	8,8	2,8

Die Hypothese konnte also für die Faktoren motorische Angst, Hemmung, vegetative Angst, Erschöpfung und Depression bestätigt werden. Bei diesen Faktoren unterscheiden sich die Werte vor und nach der Therapie in ihren zentralen Tendenzen bedeutsam im Sinne einer Besserung voneinander. Bei den Faktoren Aggression und psychische Angst unterscheiden sich die Werte vor und nach der Therapie in ihren zentralen Tendenzen nicht bedeutsam voneinander.

3.1.1.2.3. Die Ergebnisse des Gefühlsfragebogens:

Bei dem Gefühlsfragebogen bedeutet eine Erhöhung der Fragebogenwerte eine Besserung im Sinne der Therapie. Mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen (SACHS, L., 1969, S. 312) wurde die Hypothese geprüft, daß sich die Fragebogenwerte der acht Faktoren des Gefühlsfragebogens vor und nach der Therapie in ihren zentralen Tendenzen bedeutsam im Sinne einer Besserung voneinander unterscheiden. Die Mittelwerte und Streuungen vor und nach der Therapie und die Signifikanzprüfwerte sind folgende:

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>Nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert	Streuung	Mittelwert	Streuung	z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	51,26	11,11	58,03	11,05	3,58
2. Wahrnehmung von Freude	22,9	4,68	24,63	4,08	1,99
3. Ausdruck von Freude	22,23	5,4	26,23	5,46	3,13
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	23,86	5,41	28,6	5,32	3,52
5. Überschießender Ausdruck von Ärger	24	6,85	23,66	6,24	0,02
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	16,06	2,09	16,8	2,60	1,31
7. Ausdruck von Enttäuschung	17,8	3,58	19,1	3,515	2,14
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	27,73	2,86	28,63	3,84	0,93

Die Hypothese konnte in bezug auf die Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck, Wahrnehmung von Freude, Ausdruck von Freude, angemessener Ausdruck von Ärger und Ausdruck von Enttäuschung bestätigt werden. Bei diesen Faktoren unterscheiden sich die Werte in ihren zentralen Tendenzen vor und nach der Therapie im Sinne einer Besserung signifikant voneinander. Die Fragebogenwerte der Faktoren überschießender Ausdruck von Ärger, Wahrnehmung von Enttäuschung und Wahrnehmung der Gefühle anderer unterschieden sich in ihren zentralen Tendenzen nicht bedeutsam voneinander. Die Hypothese konnte also in bezug auf diese Faktoren nicht bestätigt werden.

3.1.1.3. Die Ergebnisse der Kontrollgruppe:

3.1.1.3.1. Die Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens :

Bei den Faktoren des Unsicherheitsfragebogens bedeutet eine Verringerung der Werte eine Besserung im Sinne der Therapie. Auch hier wurde wiederum mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen (SACHS, L., 1969, S. 312) die Hypothese geprüft, daß sich die Fragebogenwerte der sieben Faktoren vor und nach der Therapie in ihren zentralen Tendenzen im Sinne einer Besserung bedeutsam voneinander unterscheiden. Die Mittelwerte und Streuungen vor und nach der Therapie und die Signifikanzprüfwerte sind folgende:

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>Nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert	Streuung	Mittelwert	Streuung	z
1. Allgemeine Unsicherheit	64,3	15,31	54,16	19,1	2,822
2. Fehlschlag- und Kritikangst	43,6	9,08	37,06	13,18	2,572
3. Nicht nein sagen können	31,83	12,55	25	12,39	3,46
4. Kontaktangst	41,37	13,32	30,7	15,09	2,91
5. Unfähigkeit zu fordern	20,87	6,99	16,97	7,18	2,595
6. Schuldgefühle	20,44	8,66	15,9	8,04	3,039
7. Anständigkeit	24,17	7,86	18,24	7,48	3,544

Die Hypothese konnte also in bezug auf alle sieben Faktoren bestätigt werden. Die Fragebogenwerte vor und nach der Therapie unterscheiden sich in ihren zentralen Tendenzen bedeutsam im Sinne einer Besserung voneinander.

3.1.1.3.2. Die Ergebnisse des Emotionalitätsinventars:

Bei den Faktoren des Emotionalitätsinventars bedeutet eine Verringerung der Werte eine Besserung im Sinne der Therapie. Mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen wurde wiederum geprüft, ob sich die Werte vor und nach der Therapie in ihren zentralen Tendenzen im Sinne einer Besserung bedeutsam voneinander unterscheiden. Die Mittelwerte und Streuungen vor und nach der Therapie und die Signifikanzprüfwerte sind folgende:

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>Nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert	Streuung	Mittelwert	Streuung	z
1. Motorische Angst	35,1	8,89	27,8	8,59	3,323
2. Hemmung	41,4	10,68	33,9	12,13	3,007
3. Vegetative Angst	38,6	9,83	32,9	12,04	2,247
4. Erschöpfung	37,8	9,59	29,75	11,74	3,087
5. Aggression	28,96	9,63	27,96	10,14	0,203
6. Psychische Angst	33,7	8,80	29,4	11,51	1,968
7. Depression	36,1	12,74	29,6	13,91	2,022

Die Hypothese konnte in bezug auf die Faktoren motorische Angst, Hemmung, vegetative Angst, Erschöpfung, psychische Angst und Depression bestätigt werden. Hier unterscheiden sich die Werte vor und nach der Therapie in ihren zentralen Tendenzen im Sinne einer Besserung bedeutsam voneinander. Nur die Werte des Faktors Aggression unterscheiden sich vor und nach der Therapie in ihren zentralen Tendenzen nicht bedeutsam voneinander.

3.1.1.3.3. Die Ergebnisse des Gefühlsfragebogens:

Bei den Faktoren des Gefühlsfragebogens bedeutet eine Zunahme der Werte eine Besserung im Sinne der Therapie. Mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen (SACHS, L., 1969, S. 312) wurde geprüft, ob sich die Fragebogenwerte vor und nach der Therapie in ihren zentralen Tendenzen im Sinne einer Besserung bedeutsam voneinander unterscheiden. Die Mittelwerte und Streuungen vor und nach der Therapie und die Signifikanzprüfwerte sind folgende:

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>Nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert	Streuung	Mittelwert	Streuung	z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	47,46	9,92	53,5	10,81	2,37
2. Wahrnehmung von Freude	22,06	5,48	25	4,41	3,37
3. Ausdruck von Freude	22,67	5,52	25,76	6,83	2,23
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	21,93	6,10	25,67	6,28	3,14
5. Überschießender Ausdruck von Ärger	26,37	6,46	26,27	5,79	0,05
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	15,67	2,09	16,27	2,07	1,13
7. Ausdruck von Enttäuschung	16,87	2,69	18,43	3,39	2,46
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	26,7	2,98	27,37	3,85	0,90

Die Hypothese konnte also für die Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck, Wahrnehmung von Freude, Ausdruck von Freude, angemessener Ausdruck von Ärger und Ausdruck von Enttäuschung bestätigt werden. Bei

diesen Faktoren unterschieden sich die Werte vor und nach der Therapie in ihren zentralen Tendenzen im Sinne einer Besserung bedeutsam voneinander. Die Werte der Faktoren überschießender Ausdruck von Ärger, Wahrnehmung von Enttäuschung und Wahrnehmung der Gefühle anderer unterschieden sich in ihren zentralen Tendenzen nicht bedeutsam voneinander.

3.1.2. Der Vergleich der Fragebogenwerte der Experimental- und Kontrollgruppe hinsichtlich der Änderung durch die Therapie

3.1.2.1. Hypothesen:

Es wurde die allgemeine Hypothese formuliert, daß die Experimentalgruppe sich bedeutsam von der Kontrollgruppe in den Faktoren des Gefühlsfragebogens und in den Faktoren des Unsicherheitsfragebogens bedeutsam unterscheiden. Dabei wird erwartet, daß die Experimentalgruppe der Kontrollgruppe in den Faktoren des Gefühlsausdrucks überlegen ist, während sie der Kontrollgruppe in den Faktoren, die soziale Unsicherheit beschreiben, unterlegen ist. Diese Hypothese wird auf der Ebene der Einzelmerkmale, nämlich der Faktoren der Fragebogen zur Selbstbeschreibung überprüft.

Die spezifischen Hypothesen lauten hier: Im Unsicherheitsfragebogen und im Gefühlsfragebogen unterscheiden sich die Änderungsraten beider Gruppen hinsichtlich der zentralen Tendenzen bedeutsam voneinander. Die Änderungsraten sind größer für die Kontrollgruppe bei den Faktoren des Unsicherheitsfragebogens und für die Experimentalgruppe bei den Faktoren des Gefühlsfragebogens. Die Änderungsraten im Emotionalitätsinventar unterscheiden sich hinsichtlich der zentralen Tendenzen nicht voneinander. Bei diesen Fragebogenfaktoren wurden die Differenzen

vor der Therapie - nach der Therapie über beide Gruppen hinsichtlich der zentralen Tendenzen miteinander verglichen. Als Prüfverfahren diente der U-Test von WILCOXON, MANN und WHITNEY. Es wurde die Formel zur Korrektur wegen stichprobenübergreifender Bindungen verwendet (SACHS, L., 1969, S. 293 ff.).

3.1.2.2. Die Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens:

Die mittleren Änderungsraten und ihre Streuungen der Experimental- und der Kontrollgruppe und die Signifikanzprüfwerte für die Faktoren des Unsicherheitsfragebogens sind folgende:

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert	Streuung	Mittelwert	Streuung	z
1. Allgemeine Unsicherheit	13,34	15,57	10,14	16,09	0,865
2. Fehlschlags- und Kritikangst	7,97	10,80	6,54	10,93	0,637
3. Nicht nein sagen können	10,2	9,84	6,84	8,89	1,332
4. Kontaktangst	10,4	11,88	9,3	14,41	0,599
5. Unfähigkeit zu fordern	5,47	5,46	3,84	7,16	0,927
6. Schuldgefühle	4,53	6,66	4,73	7,33	0,1408
7. Anständigkeit	5,5	6,96	6,03	8,29	0,015

Die Hypothese in bezug auf die Faktoren des Unsicherheitsfragebogens konnte nicht bestätigt werden. Die Änderungsraten der Experimentalgruppe unterschieden sich nicht bedeutsam in den zentralen Tendenzen von denen der Kontrollgruppe.

3.1.2.3. Die Ergebnisse des Emotionalitätsinventars:

Die mittleren Änderungsraten und ihre Streuungen der Experimental- und Kontrollgruppe und die Signifikanzprüfwerte sind folgende:

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert	Streuung	Mittelwert	Streuung	z
1. Motorische Angst	6,73	10,66	7,24	10,05	0,379
2. Hemmung	8,06	11,84	7,79	13,18	0,205
3. Vegetative Angst	5,2	12,99	5,65	13,4	0,288
4. Erschöpfung	5,77	10,68	7,96	12,61	0,637
5. Aggression	- 0,63	9,95	1	10,16	0,007
6. Psychische Angst	2,47	10,52	4,31	11,17	0,3115
7. Depression	6,8	10,68	6,38	15,51	0,408

In bezug auf das Emotionalitätsinventar konnte die Hypothese bestätigt werden, daß sich die Änderungsraten der Experimental- und der Kontrollgruppe in ihren zentralen Tendenzen nicht voneinander bedeutsam unterscheiden.

3.1.2.4. Die Ergebnisse des Gefühlsfragebogens:

Für den Gefühlsfragebogen sind die mittleren Änderungsraten und ihre Streuungen der Experimental- und Kontrollgruppe und die Signifikanzprüfwerte folgende:

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert	Streuung	Mittelwert	Streuung	z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	6,72	9,13	6,47	11,93	0,56
2. Wahrnehmung von Freude	1,76	3,92	3,13	5,25	1,85
3. Ausdruck von Freude	3,03	4,44	3,53	6,13	0,15
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	4,44	5,93	4,21	7,20	1,38
5. Überschießender Ausdruck von Ärger	- 0,37	7,65	0,04	4,73	1,07
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	0,74	2,64	0,79	2,57	0,12
7. Ausdruck von Enttäuschung	1,52	3,19	1,92	3,40	0,41

Die Hypothese, daß die Änderungsraten der Experimentalgruppe in ihren zentralen Tendenzen größer sind als die der Kontrollgruppe, konnte nicht bestätigt werden. Die Änderungsraten beider Gruppen unterscheiden sich hinsichtlich ihrer zentralen Tendenzen nicht bedeutsam voneinander.

3.1.3. Die Ergebnisse der Verhaltensbeobachtungs-Einschätzungen:

3.1.3.1. Übereinstimmung der Beurteiler:

Zunächst wurde die Übereinstimmung der vier Beurteiler anhand der vor der Therapie gewonnenen Daten bestimmt. Es wurden Rangkorrelationen nach SPEARMAN (SACHS, L., 1969) zwischen den beiden Fremdbeurteilungen, der Angehörigenbeurteilung und der ersten Fremdbeurteilung und der Angehörigen- und ersten Fremdbeurteilung ermittelt. Die Ergebnisse sind in den Tabellen T1 - T4 des Anhangs dargestellt. Die Über-

einstimmung der beiden Fremdbeurteiler ist mit Korrelationen zwischen 0,8 und 0,93 zufriedenstellend hoch. Deshalb wird für die weitere Auswertung nur die Einschätzung des ersten Fremdbeurteilers verwendet.

Die Übereinstimmungen zwischen Selbst- und Fremdeinschätzungen liegen zwischen 0,35 - 0,86 und sind bis auf den mimischen Ausdruck der Traurigkeit statistisch bedeutsam.

Ebenso erreichen die Übereinstimmungen zwischen Angehörigen- und Fremdbeurteilungen statistische Signifikanz und liegen mit Werten zwischen 0,47 - 0,78 in mittlerer Höhe.

Nur bei den Übereinstimmungen zwischen den Selbst- und Angehörigenbeurteilungen ergibt sich ein recht unterschiedliches Bild: Hinsichtlich der Intensität der empfundenen Freude, dem mimischen Ausdruck der Freude und dem mimischen Ausdruck der Traurigkeit wird keine bedeutende Übereinstimmung erreicht. Die Werte für die restlichen neun Faktoren liegen zwischen 0,35 - 0,61 und erreichen damit nur eine mittlere Übereinstimmungshöhe.

3.1.3.2. Der Vergleich der Daten vor der Therapie mit denen nach der Therapie:

3.1.3.2.1. Die Ergebnisse der Experimentalgruppe

Es wurde die Hypothese aufgestellt, daß sich die Einschätzungen in der Selbst-, Angehörigen- und Fremdbeurteilung nach der Therapie im Vergleich zu vor der Therapie in eine Richtung ändern, die wir als Besserung interpretieren. Bei allen Einschätzskalen bedeutet eine Erhöhung der Werte eine Besserung. Der Vergleich der zentralen Tendenzen vor der Therapie mit denen nach der Therapie erfolgte mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen (SACHS, L., 1969, S. 312). Die Mittelwerte und Streuungen vor und nach der Therapie und die

Signifikanzprüfwerte sind in den Tabellen T5, T6 und T7 des Anhangs zusammengestellt.

In der Selbstbeurteilung zeigten sich bedeutsame Änderungen im Sinne einer Besserung hinsichtlich der Intensität der empfundenen Freude, des allgemeinen Ausdrucks der Freude, des verbalen Ausdrucks der Freude, des mimischen Ausdrucks der Freude, des allgemeinen Ausdrucks des Ärgers, des verbalen Ausdrucks des Ärgers, des mimischen Ausdrucks des Ärgers, der Intensität der empfundenen Traurigkeit, des allgemeinen Ausdrucks der Traurigkeit, des verbalen Ausdrucks der Traurigkeit und des mimischen Ausdrucks der Traurigkeit. Nur hinsichtlich der Intensität des empfundenen Ärgers zeigten sich also keine bedeutsamen Änderungen nach der Therapie.

In der Beurteilung durch die Angehörigen zeigten sich Änderungen im Sinne einer Besserung hinsichtlich der Intensität der empfundenen Freude, des allgemeinen Ausdrucks der Freude, des verbalen und des mimischen Ausdrucks der Freude, der Intensität des empfundenen Ärgers, des allgemeinen Ausdrucks des Ärgers, des verbalen und mimischen Ausdrucks des Ärgers, der Intensität der empfundenen Traurigkeit, des allgemeinen Ausdrucks der Traurigkeit und des verbalen Ausdrucks der Traurigkeit. Nur hinsichtlich des mimischen Ausdrucks der Traurigkeit zeigten sich keine bedeutsamen Änderungen.

Die Fremdeinschätzungen änderten sich hinsichtlich ihrer zentralen Tendenzen im Sinne einer Besserung in bezug auf die Intensität der empfundenen Freude, des allgemeinen, verbalen und mimischen Ausdrucks der Freude, der Intensität des empfundenen Ärgers, des allgemeinen, verbalen und mimischen Ausdrucks des Ärgers, der Intensität der empfundenen Traurigkeit und des allgemeinen, verbalen und mimischen Ausdrucks der Traurigkeit.

3.1.3.2.2. Die Ergebnisse der Kontrollgruppe:

Für die Kontrollgruppe wurden keine Änderungen in den Verhaltenseinschätzungen in der Selbst-, Angehörigen- und Fremdbeurteilung nach der Therapie im Vergleich zu vorher erwartet. Der Vergleich der Daten vor der Therapie mit denen nach der Therapie hinsichtlich der zentralen Tendenzen erfolgte mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen (SACHS, L., 1969, S. 312). Die Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte sind in den Tabellen T8, T9 und T10 des Anhangs zusammengestellt.

In der Selbsteinschätzung zeigten sich jedoch Änderungen in den zentralen Tendenzen im Sinne einer Besserung im Hinblick auf den allgemeinen, verbalen und mimischen Ausdruck von Freude, und in bezug auf den allgemeinen Ausdruck von Traurigkeit. Alle anderen Einschätzungen unterschieden sich hinsichtlich der zentralen Tendenzen nicht bedeutsam voneinander.

In der Einschätzung durch die Angehörigen zeigten sich Änderungen in den zentralen Tendenzen im Sinne einer Besserung hinsichtlich der Intensität der empfundenen Freude, des allgemeinen, verbalen und mimischen Ausdrucks der Freude, und hinsichtlich des verbalen Ausdrucks der Traurigkeit. In bezug auf alle anderen Einschätzungen zeigten sich keine bedeutsamen Änderungen in den zentralen Tendenzen.

In der Fremdbeurteilung zeigten sich bedeutsame Änderungen hinsichtlich der zentralen Tendenzen im Sinne einer Besserung in bezug auf die Intensität der empfundenen Freude, des allgemeinen, verbalen und mimischen Ausdrucks der Freude, den verbalen Ausdruck des Ärgers, der Intensität der empfundenen Traurigkeit und den allgemeinen, verbalen und mimischen Ausdruck der Traurigkeit. In bezug auf die Intensität des empfundenen Ärgers und den allgemeinen und mimischen Ausdruck des Ärgers zeigten sich keine bedeutsamen Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen.

3.1.3.2.3. Der Vergleich der Änderungsraten der Experimental- und Kontrollgruppe:

Es wurde die Hypothese aufgestellt, daß sich die Änderungsraten vor der Therapie - nach der Therapie der Experimental- und der Kontrollgruppe hinsichtlich der zentralen Tendenzen bedeutsam voneinander unterscheiden. Dabei sollen sich die Änderungsraten der Experimentalgruppe stärker im Sinne einer Besserung verändern als die der Kontrollgruppe. Der Vergleich der Änderungsraten in der Selbst-, Angehörigen- und Fremdeinschätzung hinsichtlich der zentralen Tendenzen erfolgte mit dem U-Test von WILCOXON, MANN und WHITNEY (SACHS, L., 1969, S. 293 ff.). Die Mittelwerte und Streuungen der Änderungsraten der Experimental- und Kontrollgruppe und die Signifikanzprüfwerte für die Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen sind in den Tabellen T11, T12 und T13 des Anhangs zusammengestellt.

In der Selbsteinschätzung unterschieden sich die Änderungsraten der Experimental- und der Kontrollgruppe hinsichtlich der zentralen Tendenzen im Sinne einer stärkeren Besserung bei der Experimentalgruppe in bezug auf den allgemeinen Ausdruck der Freude, den mimischen Ausdruck der Freude, der Intensität des empfundenen Ärgers, den allgemeinen, verbalen und mimischen Ausdruck des Ärgers, der Intensität der empfundenen Traurigkeit und den mimischen Ausdruck der Traurigkeit voneinander. Die Änderungsraten in bezug auf die Intensität der empfundenen Freude, den verbalen Ausdruck der Freude und den allgemeinen und verbalen Ausdruck der Traurigkeit unterschieden sich bei der Experimental- und Kontrollgruppe nicht bedeutsam voneinander.

In der Einschätzung durch die Angehörigen unterschieden sich die Änderungsraten der Experimentalgruppe von denen der Kontrollgruppe hinsichtlich der zentralen Tendenzen im Sinne einer stärkeren Besserung

in bezug auf die Intensität des empfundenen Ärgers und den mimischen Ausdruck des Ärgers voneinander. In bezug auf die anderen Einschätzungen unterschieden sich die Änderungsraten in der Einschätzung durch die Angehörigen nicht bedeutsam voneinander.

In der Fremdeinschätzung unterschieden sich die Änderungsraten bedeutsam hinsichtlich der zentralen Tendenzen in bezug auf den allgemeinen, verbalen und mimischen Ausdruck der Freude, in bezug auf die Intensität des empfundenen Ärgers, den allgemeinen, verbalen und mimischen Ausdruck des Ärgers, die Intensität der empfundenen Traurigkeit und den allgemeinen, verbalen und mimischen Ausdruck der Traurigkeit voneinander. Dabei zeigten sich bei der Experimentalgruppe größere Änderungen im Sinne einer Besserung.

3.1.4. Die Ergebnisse des Angehörigen-Fragebogens vor und nach der Therapie

3.1.4.1. Spezifische Hypothese

Es wurde die Hypothese aufgestellt, daß die Fragebogenscores des Angehörigen-Fragebogens in beiden Gruppen vor und nach der Therapie sich in den zentralen Tendenzen voneinander unterscheiden. Die Scores ändern sich nach der Therapie in eine Richtung, die als Besserung interpretiert werden kann. Bei diesen Fragebogen bedeutet eine Erhöhung der Werte eine Besserung. Dieser Vergleich erfolgt mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen (SACHS, L., 1969, S. 313).

3.1.4.2. Die Ergebnisse der Experimentalgruppe:

Für die Experimentalgruppe sind die Mittelwerte und Streuungen vor und nach der Therapie und die Signifikanzprüfwerte folgende:

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>Nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert	Streuung	Mittelwert	Streuung	z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	44,28	8,61	45,94	8,89	2,13
2. Wahrnehmung von Freude	19,72	3,16	20,72	3,01	1,13
3. Ausdruck von Freude	25,89	5,58	27,94	4,15	2,41
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	17,61	4,38	20,33	3,9	2,63
5. Überschießender Ausdruck von Ärger	25,78	6,58	26,39	7,11	0,87
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	16	3,14	16,06	2,86	0,95
7. Ausdruck von Enttäuschung	15,89	3,31	15,78	2,84	1,89
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	20,33	2,22	20,28	3,39	1,26

Die Hypothese wurde also in bezug auf die Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck, Ausdruck von Freude, angemessener Ausdruck von Ärger und Ausdruck von Enttäuschung bestätigt. Bei diesen Faktoren haben sich die Fragebogenwerte in eine Richtung geändert, die als Besserung interpretiert werden kann. Für die Faktoren Wahrnehmung von Freude, überschießender Ausdruck von Ärger, Wahrnehmung von Enttäuschung und Wahrnehmung der Gefühle anderer konnte die Hypothese nicht bestätigt werden. Hier unterscheiden sich die Fragebogenwerte vor und nach der Therapie nicht bedeutsam voneinander.

3.1.4.3. Die Ergebnisse der Kontrollgruppe:

Für die Kontrollgruppe sind die Mittelwerte und Streuungen vor und nach der Therapie und die Signifikanzprüfwerte folgende:

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>Nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert	Streuung	Mittelwert	Streuung	z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	42,07	6,62	45,8	6,37	2,22
2. Wahrnehmung von Freude	20,33	4,53	21,8	4,52	1,67
3. Ausdruck von Freude	24,93	4,45	26,47	4,64	2,55
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	17,87	3,93	19,73	3,26	2,66
5. Überschießender Ausdruck von Ärger	25,2	6,66	26,93	5,92	1,52
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	16,07	2,34	16,73	2,09	2,34
7. Ausdruck von Enttäuschung	14,53	2,67	15,6	2,80	2,96
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	18,87	2,70	20,07	1,79	2,19

Die Hypothese konnte in bezug auf sieben Faktoren bestätigt werden. Bei den Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck, Wahrnehmung von Freude, Ausdruck von Freude, angemessener Ausdruck von Ärger, Wahrnehmung von Enttäuschung, Ausdruck von Enttäuschung, Wahrnehmung der Gefühle anderer änderten sich die Fragebogenscores nach der Therapie in eine Richtung, die als Besserung interpretiert werden kann.

Nur für den Faktor überschießender Ausdruck von Ärger konnte die Hypothese nicht bestätigt werden. Hier unterscheiden sich die Fragebogenwerte hinsichtlich ihrer zentralen Tendenzen vor und nach der Therapie nicht bedeutsam voneinander.

3.1.4.4. Vergleich beider Gruppen hinsichtlich der Änderung durch die Therapie in bezug auf den Angehörigenfragebogen

Es wurde die Hypothese aufgestellt, daß sich die Änderungsraten beider Gruppen vor und nach der Therapie hinsichtlich ihrer zentralen Tendenzen bedeutsam unterscheiden. Es wird angenommen, daß die Änderungsraten für die Experimentalgruppe größer sind als die der Kontrollgruppe. Der Vergleich der Differenzen vor der Therapie - nach der Therapie erfolgte mit dem U-Test von WILCOXON, MANN und WHITNEY (SACHS, L., 1969, S. 293 ff.). Die Mittelwerte und Streuungen der Änderungsraten der Experimental- und Kontrollgruppe und die Signifikanzprüfwerte sind folgende:

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert	Streuung	Mittelwert	Streuung	z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	1,67	9,42	3,47	5,28	0,21
2. Wahrnehmung von Freude	1	3,43	1	4,41	0,09
3. Ausdruck von Freude	2,31	3,81	1,42	4,58	0,75
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	2,88	4,36	2,07	2,89	0,57
5. Übertriebener Ausdruck v. Ärger	0,65	5,68	2	6,28	0,79
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	0,07	2,69	1,42	3,17	1,44
7. Ausdruck von Enttäuschung	- 0,17	3,01	1,82	1,99	2,11
8. Wahrnehmng.d. Gefühle anderer	- 0,07	2,70	1	4,05	1,11

Die aufgestellte Hypothese konnte nicht bestätigt werden. Bei sieben Faktoren unterschieden sich die Änderungsraten in ihren zentralen Tendenzen für die Experimental- und Kontrollgruppe nicht bedeutsam voneinander. In bezug auf den Ausdruck von Enttäuschung unterschieden sich die Änderungsraten bei der Experimental- und Kontrollgruppe bedeutsam voneinander. Im Gegensatz zur Hypothese war hier die Änderungsrate für die Kontrollgruppe größer als für die Experimentalgruppe.

3.2. Die Überprüfung der Langzeiteffekte der Therapien

Nach 2 und nach 6 Monaten nach Beendigung der Therapie wurde den Patienten der Unsicherheitsfragebogen und der Gefühlsfragebogen zur Beantwortung zugesandt. Aus der Experimentalgruppe sandten 24 Mitglieder die Fragebogen zurück, bei der Kontrollgruppe waren es 26 Personen. Diese Daten dienen zur Untersuchung der Hypothese, daß die durch die Therapien erzielten Änderungen und die Unterschiede zwischen den beiden Therapiegruppen auch über einen Zeitraum von 2 bzw. 6 Monaten nach der Therapie bestehen bleiben.

3.2.1. Die Ergebnisse der Fragebogen in der Selbstbeurteilung

3.2.1.1. Die Ergebnisse der Experimentalgruppe

3.2.1.1.1. Die Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens:

In bezug auf den Unsicherheitsfragebogen wurde die Hypothese aufgestellt, daß die durch die Therapie erzielten Verbesserungen auch über einen Zeitraum von 2 bzw. 6 Monaten erhalten bleiben. Zur Untersuchung dieser Hypothese wird in einem ersten Schritt geprüft, ob sich die Fragebogendaten bei den vier Erhebungszeitpunkten - vor der Therapie, nach

der Therapie, nach 2 Monaten, nach 6 Monaten - hinsichtlich ihrer zentralen Tendenzen bedeutsam unterscheiden. Als Prüfverfahren wurde die Rangvarianzanalyse nach FRIEDMANN (SACHS, L., 1969, S. 527 ff.) verwandt. In bezug auf die sieben Faktoren des Unsicherheitsfragebogens ergaben sich folgende Prüfwerte:

1. Allgemeine Unsicherheit	$\chi^2 = 16,73$
2. Fehlschlags- und Kritikangst	$\chi^2 = 14,22$
3. Nicht nein sagen können	$\chi^2 = 32,91$
4. Kontaktangst	$\chi^2 = 19,06$
5. Unfähigkeit zu fordern	$\chi^2 = 16,16$
6. Schuldgefühle	$\chi^2 = 11,454$
7. Anständigkeit	$\chi^2 = 17,083$

Alle diese Prüfwerte sind auf dem Einprozentniveau signifikant.

In einem zweiten Schritt werden die Daten vor der Therapie mit denen 2 bzw. 6 Monate nach Beendigung der Therapie verglichen. Hierbei wird angenommen, daß sich die Fragebogenwerte hinsichtlich ihrer zentralen Tendenzen zwei Monate bzw. 6 Monate nach der Therapie von denen vor der Therapie bedeutsam im Sinne einer Besserung unterscheiden. Außerdem wird angenommen, daß sich die Fragebogenwerte nach der Therapie nicht bedeutsam von den Ergebnissen nach 2 bzw. 6 Monaten hinsichtlich der zentralen Tendenzen unterscheiden.

Diese Vergleiche erfolgten mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen (SACHS, L., 1969, S. 313 ff.). Hierbei ergaben sich folgende Ergebnisse:

Die Mittelwerte und Streuungen für die einzelnen Meßzeitpunkte und die Signifikanzprüfwerte sind in den Tabellen T14 - T17 des Anhangs zusammengestellt. Bei allen 7 Faktoren des Unsicherheitsfragebogens

konnten signifikante Besserungen hinsichtlich der zentralen Tendenzen 2 Monate bzw. 6 Monate nach Beendigung der Therapie im Vergleich zu den Werten vor der Therapie festgestellt werden. Beim Vergleich der Werte hinsichtlich der zentralen Tendenzen nach der Therapie mit denen 2 Monate bzw. 6 Monate nach Beendigung der Therapie kann man bei den Faktoren allgemeine Unsicherheit, Schuldgefühle und Anständigkeit keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen feststellen. Die durch die Therapie erzielten Besserungen bleiben hier über einen Zeitraum von 6 Monaten nach Beendigung der Therapie bestehen. In bezug auf die Faktoren Fehlschlag- und Kritikangst, Nicht-nein-sagen-Können und Unfähigkeit zu fordern unterscheiden sich die Werte 2 Monate nach Beendigung der Therapie von denen nach der Therapie in ihren zentralen Tendenzen statistisch bedeutsam im Sinne einer Verschlechterung voneinander. Beim Faktor Kontaktangst besteht eine Tendenz in diese Richtung, jedoch erreicht sie noch nicht die statistische Signifikanzgrenze. Nach 6 Monaten jedoch unterscheiden sich die Werte auch in diesen Faktoren nicht bedeutsam von denen nach Beendigung der Therapie. Das bedeutet also, daß die nach 2 Monaten nach der Therapie eingetretenen Verschlechterungen nach 6 Monaten wieder aufgehoben sind.

3.2.1.1.2. Die Ergebnisse des Gefühlsfragebogens:

Das Vorgehen beim Gefühlsfragebogen erfolgte analog im Vorgehen beim Unsicherheitsfragebogen. Die Ergebnisse der Rangvarianzanalyse von FRIEDMANN sind folgende:

1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	$\chi^2 = 21,71$
2. Wahrnehmung von Freude	$\chi^2 = 5,56$
3. Ausdruck von Freude	$\chi^2 = 19,86$
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	$\chi^2 = 22,81$
5. Überschießender Ausdruck von Ärger	$\chi^2 = 2,87$

6. Wahrnehmung von Enttäuschung	$\chi^2 = 3,06$
7. Ausdruck von Enttäuschung	$\chi^2 = 7,03$
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	$\chi^2 = 4,06.$

Bei den Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck, Ausdruck von Freude und angemessener Ausdruck von Ärger unterscheiden sich die vier Meßzeitpunkte hinsichtlich der zentralen Tendenzen bedeutsam voneinander. In bezug auf den Faktor Ausdruck von Enttäuschung besteht eine Tendenz in diese Richtung.

Um zu prüfen, welche Meßzeitpunkte sich bedeutsam voneinander unterscheiden, wurden die Daten vor der Therapie mit denen 2 Monate nach der Therapie bzw. 6 Monate nach der Therapie hinsichtlich der zentralen Tendenzen miteinander verglichen, in der Annahme, daß sich die Daten 2 bzw. 6 Monate nach der Therapie im Vergleich zu vor der Therapie in eine Richtung ändern, die als Besserung interpretiert werden kann. Außerdem werden die Daten nach der Therapie mit denen 2 bzw. 6 Monate nach der Therapie hinsichtlich der zentralen Tendenzen miteinander verglichen und es wird erwartet, daß hier keine bedeutsamen Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen bestehen. Die Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung der Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen für die einzelnen Zeitpunktsvergleiche sind in den Tabellen T18 - T21 des Anhangs enthalten.

Hierbei ergaben sich folgende Ergebnisse:

Bei den Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck, Ausdruck von Freude, angemessener Ausdruck von Ärger, Wahrnehmung von Enttäuschung und Ausdruck von Enttäuschung unterscheiden sich die Daten vor der Therapie von denen 2 Monate nach der Therapie hinsichtlich ihrer zentralen Tendenzen im Sinne einer Besserung bedeutsam voneinander. 6 Monate nach Beendigung der Therapie besteht ein bedeutsamer Un-

terschied im Sinne einer Besserung zu den Daten vor der Therapie bei den Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck, Wahrnehmung von Freude, Ausdruck von Freude, angemessener Ausdruck von Ärger und Wahrnehmung von Enttäuschung. Die Daten nach der Therapie unterscheiden sich in ihren zentralen Tendenzen nicht bedeutsam von denen 2 Monate und 6 Monate nach Beendigung der Therapie. In bezug auf den angemessenen Ausdruck von Ärger besteht nach 2 Monaten zwar eine Tendenz zur Verschlechterung gegenüber dem Therapieende, jedoch ist dieser Unterschied nach 6 Monaten nicht mehr vorhanden.

3.2.1.2. Ergebnisse der Kontrollgruppe

3.2.1.2.1. Die Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens:

Zunächst wurde mit der Rangvarianzanalyse von FRIEDMANN die Hypothese überprüft, daß sich die Daten zu den vier Meßzeitpunkten vor der Therapie, nach der Therapie, 2 Monate nach Beendigung der Therapie und 6 Monate nach Beendigung der Therapie in ihren zentralen Tendenzen bedeutsam voneinander unterscheiden. Für die 7 Faktoren ergaben sich folgende Signifikanzprüfwerte:

1. Allgemeine Unsicherheit	$\chi^2 = 14,64$
2. Fehlschlags- und Kritikangst	$\chi^2 = 17,20$
3. Nicht-nein-sagen-Können	$\chi^2 = 13,07$
4. Kontaktangst	$\chi^2 = 3,45$
5. Unfähigkeit zu fordern	$\chi^2 = 5,01$
6. Schuldgefühle	$\chi^2 = 13,30$
7. Anständigkeit	$\chi^2 = 8,73.$

Bei den Faktoren allgemeine Unsicherheit, Fehlschlags- und Kritikangst, Nicht-nein-sagen-Können, Schuldgefühle und Anständigkeit unterscheiden sich die vier Meßzeitpunkte bedeutsam hinsichtlich der zentralen Tendenzen voneinander.

Der Vergleich der einzelnen Zeitpunkte miteinander erbrachte folgende Ergebnisse (s. Tabellen T22 - T25):

Alle 7 Faktoren des Unsicherheitsfragebogens unterscheiden sich in ihren zentralen Tendenzen bedeutsam im Sinne einer Besserung nach 2 Monaten nach Beendigung der Therapie von den Daten vor der Therapie. Ebenso unterscheiden sich die Daten 6 Monate nach Ende der Therapie von denen vor der Therapie hinsichtlich ihrer zentralen Tendenzen im Sinne einer Besserung voneinander. Die Daten nach der Therapie unterscheiden sich von denen 2 Monate nach Beendigung der Therapie nicht bedeutsam in ihren zentralen Tendenzen voneinander. Dieses gilt auch für alle 7 Faktoren. Vergleicht man die Daten nach der Therapie mit denen 6 Monate nach Beendigung der Therapie hinsichtlich ihrer zentralen Tendenzen, so bestehen für 6 Faktoren des Unsicherheitsfragebogens keine bedeutsamen Unterschiede, nur die Daten des Faktors Fehlschlags- und Kritikangst unterscheiden sich 6 Monate nach Beendigung der Therapie von den nach der Therapie im Sinne einer Besserung bedeutsam voneinander.

3.2.1.2.2. Die Ergebnisse des Gefühlsfragebogens

Auch hier wurde mit der Rangvarianzanalyse von FRIEDMANN geprüft, ob sich die Daten zu den vier Meßzeitpunkten hinsichtlich ihrer zentralen Tendenzen bedeutsam voneinander unterscheiden. Für die Faktoren des Gefühlsfragebogens ergaben sich folgende Signifikanzprüfwerte:

1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	$\chi^2 = 14,89$
2. Wahrnehmung von Freude	$\chi^2 = 4,95$
3. Ausdruck von Freude	$\chi^2 = 8,68$
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	$\chi^2 = 10,35$
5. Überschießender Ausdruck von Ärger	$\chi^2 = 1,77$
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	$\chi^2 = 2,64$
7. Ausdruck von Enttäuschung	$\chi^2 = 1,18$
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	$\chi^2 = 8,73$

Für die Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck, Ausdruck von Freude, angemessener Ausdruck von Ärger und Wahrnehmung der Gefühle anderer ergaben sich signifikante Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen.

Der Vergleich der einzelnen Zeitpunkte miteinander ergab folgende Ergebnisse:

Der Vergleich der Fragebogenwerte vor der Therapie und 2 Monate nach der Beendigung der Therapie ergab signifikante Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen im Sinne einer Besserung bei den Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck, Wahrnehmung von Freude, Ausdruck von Freude, angemessener Ausdruck von Ärger und Wahrnehmung der Gefühle anderer. 6 Monate nach Beendigung der Therapie ergaben sich beim Vergleich mit den Werten vor der Therapie signifikante Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen im Sinne einer Besserung bei den Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck, Wahrnehmung von Freude, Ausdruck von Freude und angemessener Ausdruck von Ärger.

Zwischen den Werten nach der Therapie und 2 bzw. 6 Monate nach Beendigung der Therapie bestanden bei allen Faktoren keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen. Nur beim Faktor Wahrnehmung der Gefühle anderer ergab sich beim Vergleich der Werte nach der Therapie mit denen 2 Monate nach Beendigung der Therapie eine Tendenz im Sinne einer Besserung. Die Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte sind in den Tabellen T26 - T29 des Anhangs aufgeführt.

3.2.1.3. Vergleich der Änderungsraten der Experimental- und Kontrollgruppe

3.2.1.3.1. Die Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens:

In bezug auf die Katamneseergebnisse wurde der Vergleich der Ände-

rungsraten von Experimental- und Kontrollgruppe in zwei Schritten durchgeführt: In dem ersten Schritt wurden die Änderungsraten vor der Therapie - 2 Monate nach der Therapie und vor der Therapie - 6 Monate nach der Therapie bei beiden Gruppen miteinander verglichen. Hierbei wurde die Hypothese aufgestellt, daß die Kontrollgruppe signifikant größere Änderungsraten in bezug auf diese beiden Zeitpunkte aufzuweisen hat. Der Vergleich der Änderungsraten erfolgte mit dem U-Test von WILCOXON, MANN und WHITNEY. Es wurde die Korrekturformel für stichprobenübergreifende Bindungen (SACHS, L., 1969, S. 299) verwendet. Die aufgestellten Hypothesen konnten nicht bestätigt werden. Weder die Änderungsraten vor der Therapie - 2 Monate nach der Therapie, noch die vor der Therapie - 6 Monate nach der Therapie unterschieden sich bei der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe bedeutsam voneinander. Dieses Ergebnis trifft für alle 7 Faktoren zu (s. Tabellen T30 und T31 des Anhangs).

In einem zweiten Schritt wurden die Zeitpunkte nach der Therapie - 2 Monate nach der Therapie und nach der Therapie - 6 Monate nach der Therapie - bei der Experimentalgruppe und Kontrollgruppe miteinander verglichen. Dieser Vergleich erfolgte wiederum mit dem U-Test. Es zeigten sich folgende Ergebnisse (s. Tabellen T32 und T33): Bei dem Vergleich der Änderungsraten nach der Therapie - 2 Monate nach der Therapie unterschieden sich beim Faktor Fehlschlags- und Kritikangst die Änderungsraten der Experimentalgruppe von denen der Kontrollgruppe bedeutsam ($z = 2,62$). Dabei war die Änderungsrate der Kontrollgruppe im Sinne einer Besserung größer als die der Experimentalgruppe. Bei den restlichen 6 Faktoren unterschieden sich die Änderungsraten nach der Therapie - 2 Monate nach der Therapie der Experimental- und der Kontrollgruppe nicht bedeutsam voneinander. Beim Vergleich der Änderungsraten nach der Therapie -

6 Monate nach der Therapie - unterschieden sich beim Faktor allgemeine Unsicherheit die Änderungsraten der Experimentalgruppe bedeutsam von denen der Kontrollgruppe hinsichtlich der zentralen Tendenzen. Dabei waren die Änderungsraten bei der Kontrollgruppe in positiver Richtung größer als die der Experimentalgruppe. Bei den restlichen 6 Faktoren konnten keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen der Änderungsraten festgestellt werden.

3.2.1.3.2. Die Ergebnisse des Gefühlsfragebogens:

In einem ersten Schritt werden die Änderungsraten vor der Therapie - 2 Monate nach der Therapie und vor der Therapie - 6 Monate nach der Therapie - bei der Experimental- und Kontrollgruppe hinsichtlich der zentralen Tendenzen miteinander verglichen. Dabei wird die Hypothese aufgestellt, daß bei der Experimentalgruppe größere Änderungen im Sinne einer Besserung vorliegen. Die Signifikanzprüfung erfolgte wiederum mit dem U-Test von WILCOXON, MANN und WHITNEY (s. Tabellen T34 und T35).

Die Änderungsraten vor der Therapie - 2 Monate nach der Therapie unterscheiden sich hinsichtlich der zentralen Tendenzen nicht bedeutsam voneinander. Der Vergleich der Änderungsraten vor der Therapie - 6 Monate nach der Therapie - ergab auch keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen bei der Experimental- und Kontrollgruppe.

Der Vergleich der Änderungsraten nach der Therapie - 2 Monate nach der Therapie - ergab bei allen 8 Faktoren des Gefühlsfragebogens keinen bedeutsamen Unterschied hinsichtlich der zentralen Tendenzen bei beiden Gruppen (s. Tabelle T36). Ebenso unterschieden sich die Änderungsraten nach der Therapie - 6 Monate nach der Therapie - bei allen Faktoren nicht bedeutsam voneinander (s. Tabelle T37).

Die Hypothese einer Überlegenheit der Experimentalgruppe hinsichtlich der zentralen Tendenzen des Gefühlsfragebogens konnte auch in den Langzeiteffekten nicht bestätigt werden.

3.2.2. Die Ergebnisse des Angehörigenfragebogens:

3.2.2.1. Die Ergebnisse der Experimentalgruppe:

Zunächst wurde mit Hilfe der FRIEDMANN Rangvarianzanalyse geprüft, ob sich die Fragebogenwerte bei den vier Meßzeitpunkten - vor der Therapie, nach der Therapie, 2 Monate nach der Therapie und 6 Monate nach der Therapie - hinsichtlich der zentralen Tendenzen bedeutsam voneinander unterscheiden. Dabei ergaben sich folgende Signifikanzprüfungswerte:

1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	$\chi^2 = 8,117$
2. Wahrnehmung von Freude	$\chi^2 = 5$
3. Ausdruck von Freude	$\chi^2 = 19,48$
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	$\chi^2 = 12,03$
5. Übertriebener Ausdruck von Ärger	$\chi^2 = 1,38$
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	$\chi^2 = 0,167$
7. Ausdruck von Enttäuschung	$\chi^2 = 1,1$
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	$\chi^2 = 1,917$

Bei den Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck, Ausdruck von Freude und angemessener Ausdruck von Ärger unterscheiden sich die Fragebogenwerte an den vier Meßzeitpunkten hinsichtlich ihrer zentralen Tendenzen bedeutsam voneinander. Dann wurde mit dem Wilcoxon-Test geprüft, welche der jeweiligen Zeitpunkte sich bedeutsam voneinander unterscheiden. Dabei ergaben sich folgende Ergebnisse:

Beim Vergleich der Fragebogenwerte vor der Therapie mit denen 2 Monate nach der Therapie ergaben sich bei den Faktoren allgemeiner

Gefühlsausdruck, Wahrnehmung von Freude, Ausdruck von Freude, angemessener Ausdruck von Ärger, Wahrnehmung von Enttäuschung, Ausdruck von Enttäuschung und Wahrnehmung der Gefühle anderer bedeutsame Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen. Dabei zeigte sich zwei Monate nach der Therapie eine bedeutsame Besserung gegenüber den Werten vor der Therapie. Nur bei dem Faktor übertriebener Ausdruck von Ärger unterschieden sich die Werte in ihren zentralen Tendenzen nicht bedeutsam voneinander (s. Tabelle T38). Der Vergleich der Werte vor der Therapie mit denen 6 Monate nach Beendigung der Therapie ergab bei den Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck, Wahrnehmung von Freude, Ausdruck von Freude, angemessener Ausdruck von Ärger und Wahrnehmung der Gefühle anderer einen statistisch bedeutsamen Unterschied hinsichtlich der zentralen Tendenzen. Dabei zeigten sich 6 Monate nach der Therapie Änderungen im Sinne einer Besserung. Bei den Faktoren übertriebener Ausdruck von Ärger, Wahrnehmung von Enttäuschung und Ausdruck von Enttäuschung unterschieden sich die Werte hinsichtlich der zentralen Tendenzen nicht bedeutsam voneinander (s. Tabelle T 39).

Beim Vergleich der Werte nach der Therapie mit denen 2 Monate bzw. 6 Monate nach Beendigung der Therapie ergab sich für den Faktor Wahrnehmung von Freude sowohl 2 Monate wie 6 Monate nach der Beendigung der Therapie einen bedeutsamen Unterschied gegenüber den Werten nach der Therapie. Dabei änderten sich die Werte im Sinne einer Besserung. Bei den anderen Faktoren konnten keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen beim Vergleich dieser Zeitpunkte miteinander festgestellt werden (s. Tabellen T40 und T41).

3.2.2.2. Die Ergebnisse der Kontrollgruppe

Mit der Rangvarianzanalyse von FRIEDMANN wurde zunächst geprüft, ob sich die Fragebogenwerte zu den vier Meßzeitpunkten in ihren zentralen Tendenzen bedeutsam voneinander unterscheiden. Dabei ergaben sich folgende Ergebnisse:

1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	$\chi^2 = 7,56$
2. Wahrnehmung von Freude	$\chi^2 = 2,14$
3. Ausdruck von Freude	$\chi^2 = 4,12$
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	$\chi^2 = 3,1$
5. Übertriebener Ausdruck von Ärger	$\chi^2 = 3,94$
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	$\chi^2 = 4,04$
7. Ausdruck von Enttäuschung	$\chi^2 = 10,86$
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	$\chi^2 = 7,22$

Bei dem Faktor Ausdruck von Enttäuschung unterscheiden sich die Fragebogenwerte an den vier Meßzeitpunkten hinsichtlich ihrer zentralen Tendenzen bedeutsam voneinander. Bei den Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck und Wahrnehmung der Gefühle anderer zeigt sich eine Tendenz in diese Richtung. Bei den anderen fünf Faktoren zeigten sich keine signifikanten Unterschiede.

Eine Analyse der Werte der einzelnen Meßzeitpunkte ergab folgende Ergebnisse:

Der Vergleich der Werte vor der Therapie mit denen 2 Monate nach Beendigung der Therapie ergab für die Faktoren Wahrnehmung von Freude, Ausdruck von Freude, Wahrnehmung von Enttäuschung, Ausdruck von Enttäuschung und Wahrnehmung der Gefühle anderer bedeutsame Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen. Dabei änderten sich die Werte nach der Therapie in eine Richtung, die als Besserung interpretiert

werden kann. Bei den Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck, angemessener Ausdruck von Ärger und übertriebener Ausdruck von Ärger zeigten sich keine bedeutsamen Unterschiede (s. Tabelle T42).

Beim Vergleich der Fragebogenwerte vor der Therapie mit den 6 Monate nach der Therapie ergab sich für die Faktoren Wahrnehmung von Freude, angemessener Ausdruck von Ärger, übertriebener Ausdruck von Ärger, Wahrnehmung von Enttäuschung, Ausdruck von Enttäuschung und Wahrnehmung der Gefühle anderer ein bedeutsamer Unterschied hinsichtlich der zentralen Tendenzen. Dabei unterschieden sich die Werte 6 Monate nach der Therapie von denen vor der Therapie im Sinne einer Besserung voneinander. Bei den Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck und Ausdruck von Freude zeigten sich keine bedeutsamen Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen (s. Tabelle T43).

Der Vergleich der Fragebogenwerte nach der Therapie mit denen 2 bzw. 6 Monate nach Beendigung der Therapie ergab nur für den Faktor allgemeiner Gefühlsausdruck einen bedeutsamen Unterschied hinsichtlich der zentralen Tendenzen für den Zeitpunktsvergleich nach der Therapie - 6 Monate nach der Therapie. Dabei änderten sich die Werte in eine Richtung, die als Verschlechterung interpretiert werden kann. Bei den anderen Faktoren und Vergleichen ergaben sich keine bedeutsamen Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen (s. Tabellen T44 und T45).

3.2.2.3. Der Vergleich der Änderungsraten:

Der Vergleich der Änderungsraten vor der Therapie - 2 Monate nach Beendigung der Therapie ergab für die Faktoren Ausdruck von Freude und Ausdruck von Enttäuschung signifikante Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen. Dabei war beim Faktor Ausdruck von Freude die Experimentalgruppe in ihren Änderungsraten denen der Kontrollgruppe überlegen, während beim Faktor Ausdruck von Enttäuschung

die Kontrollgruppe der Experimentalgruppe überlegen war (s. Tabelle T46).

Der Vergleich der Änderungsraten vor der Therapie - 6 Monate nach Beendigung der Therapie - ergab nur für den Faktor Ausdruck von Freude einen bedeutsamen Unterschied hinsichtlich der zentralen Tendenzen. Dabei war die Experimentalgruppe in ihren Änderungsraten in positiver Richtung denen der Kontrollgruppe überlegen. Bei den anderen Faktoren zeigten sich keine bedeutsamen Unterschiede (s. Tabelle T47).

Beim Vergleich der Änderungsraten nach der Therapie - 2 Monate nach der Therapie - zeigten sich beim Faktor Ausdruck von Freude bedeutsame Unterschiede der Änderungsraten hinsichtlich der zentralen Tendenzen. Die Änderungsraten der Experimentalgruppe waren in positiver Richtung größer als die der Kontrollgruppe. Bei den anderen Faktoren bestanden keine bedeutsamen Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen (s. Tabelle T48).

Der Vergleich der Änderungsraten nach der Therapie - 6 Monate nach Beendigung der Therapie ergab für die Faktoren allgemeiner Gefühlsausdruck und Ausdruck von Freude bedeutsame Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen. Dabei waren die Änderungsraten der Experimentalgruppe in positiver Richtung größer als die der Kontrollgruppe. Die anderen Faktoren zeigten keine bedeutsamen Unterschiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen (s. Tabelle T49).

3.3. Analyse der Verläufe der Fragebogendaten während der Therapie

Während der Therapie wurde den Patienten wöchentlich der Unsicherheitsfragebogen und der Gefühlsfragebogen zur Beantwortung gegeben.

Hierdurch sollte überprüft werden, wie sich die Daten des Unsicherheitsfragebogens und des Gefühlsfragebogens während der Therapie verändern. Dazu wurde in bezug auf den Unsicherheitsfragebogen sowohl für die Kontrollgruppe als auch für die Experimentalgruppe folgende Hypothese aufgestellt: Der Verlauf der Fragebogendaten der Unsicherheitsfragebogen zeigt einen sinkenden Trend hinsichtlich der Mittelwerte. In bezug auf den Gefühlsfragebogen wurde für die Experimental- und die Kontrollgruppe folgende Hypothese aufgestellt: Der Verlauf der Daten des Gefühlsfragebogens zeigt in bezug auf alle Faktoren einen steigenden Trend hinsichtlich der Mittelwerte.

3.3.1. Ergebnisse der Experimentalgruppe

In bezug auf alle Faktoren des Unsicherheitsfragebogens konnte die Hypothese bestätigt werden, daß der Verlauf der Daten während der Therapie einen sinkenden Trend in diesen Mittelwerten zeigt. Die Mittelwerte und Streuungen in den einzelnen Wochen sind in der Tabelle T 50 zusammengestellt.

In bezug auf 7 Faktoren des Gefühlsfragebogens konnte die Hypothese bestätigt werden, daß die Daten im Verlauf in den Mittelwerten einen steigenden Trend zeigen. Nur in bezug auf den Faktor unangemessener Ausdruck von Ärger konnte diese Hypothese nicht bestätigt werden. Die Mittelwerte und Streuungen für die einzelnen Wochen sind in Tabelle T51 des Anhangs zusammengestellt.

3.3.2. Ergebnisse der Kontrollgruppe

In bezug auf alle Faktoren des Unsicherheitsfragebogens konnte auch bei der Kontrollgruppe die Hypothese bestätigt werden, daß der Verlauf der Daten hinsichtlich der Mittelwerte einen sinkenden Trend zeigt. Mittelwerte und Streuungen für die einzelnen Wochen sind in Tabelle T52 des Anhangs zusammengestellt.

In bezug auf 6 Faktoren des Gefühlsfragebogens konnte wiederum die Hypothese bestätigt werden, daß der Verlauf der Daten während der Therapie in den Mittelwerten einen steigenden Trend aufweist. Nur bei den Faktoren unangemessener Ausdruck des Ärgers und Wahrnehmung der Enttäuschung konnte kein solcher Trend aufgezeigt werden.

(s. Tabelle T53)

4. DISKUSSION

Aufgabe dieser Untersuchung war es, eine Therapiemethode zu entwickeln und zu überprüfen, in der die Teilnehmer lernen sollen, ihre Gefühle wahrzunehmen, sie auszudrücken und auf die Gefühle anderer angemessen zu reagieren. Die Methode besteht aus einer Kombination von verhaltenstherapeutischen Techniken, nämlich Verhaltenstraining durch das Rollenspiel, Modellernen und Lernen am Erfolg und Techniken aus dem Psychodrama. Die Überprüfung der Wirksamkeit dieser Gruppentherapie erfolgte anhand eines Vergleiches von Patienten, die neben ihrer Einzeltherapie diese Gruppentherapie erhielten, mit Patienten, die neben den Einzeltherapien auch am Selbstsicherheitstrainingsprogramm in Gruppen von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH teilnahmen. Als Maße zur Überprüfung der Effektivität dienten subjektive Maße aus Fragebögen, ebenso aufgrund von Fragebögen gewonnene Einschätzungen durch Angehörige und Einschätzungen aufgrund von Verhaltensbeobachtungen durch die Patienten selbst, ihrer Angehörigen und unabhängige Beurteiler.

Es wurden folgende Hypothesen aufgestellt und überprüft:

- Sowohl die Experimentalgruppe wie auch die Kontrollgruppe bessern sich durch die Therapie in den erhobenen Maßen.
- Die Experimental- und die Kontrollgruppe unterscheiden sich in den Maßen, die Selbstunsicherheit und die Wahrnehmung und Ausdruck von Gefühlen erfassen. Dabei ändern sich die Teilnehmer der Kontrollgruppe in bezug auf die Maße der Selbstunsicherheit stärker in Richtung einer Besserung als die Teilnehmer der Experimentalgruppe. Die Teilnehmer der Experimentalgruppe dagegen ändern sich in den Maßen, die die Wahrnehmung und den Ausdruck von Gefühlen erfassen, stärker im Sinne einer Besserung als die Teilnehmer der Kontrollgruppe.

- Die allgemeinen Besserungen durch die Therapie wie auch die spezifischen Effekte der einzelnen Therapieformen bleiben auch über einen Zeitraum von 2 bzw. 6 Monaten bestehen.

Ein Punkt, der sicherlich diskutiert werden muß, ist die Auswahl der Kontrollgruppe. Die Kontrollgruppe besteht ja aus Patienten, die neben ihren Einzeltherapien am Selbstsicherheitstrainingsprogramm von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH teilnehmen. Es wurde bewußt auf eine Kontrollgruppe ohne Beeinflussung verzichtet, da in zahlreichen Studien immer wieder die Überlegenheit verschiedenster Methoden zur Beeinflussung sozialen Verhaltens gegenüber nicht behandelten Kontrollgruppen nachgewiesen wurde (s. Übersichtsreferate von HERSEN, N.; EISLER, R.M., und MILLER, P.M., 1973; ULLRICH DE MUYNCK und FORSTER, 1974; GRAWE, H., 1978). Das Selbstsicherheitstrainingsprogramm in Gruppen wurde als Kontrollgruppe gewählt, weil es hinsichtlich formaler Kriterien wie die Dauer, den therapeutischen Aufwand, Durchführung der Therapie in der Gruppe, mit der von uns konzipierten Therapie vergleichbar ist und weil es sich in mehreren Untersuchungen als sehr effizient erwiesen hat (ULLRICH DE MUYNCK, Rita, 1972; ULLRICH DE MUYNCK, Rita, und ULLRICH, R., 1972; ULLRICH DE MUYNCK, Rita, und ULLRICH, R., 1973). Außerdem muß auch noch erwähnt werden, daß das Selbstsicherheitstrainingsprogramm auf der gleichen Station entwickelt wurde wie das zu überprüfende Trainingsprogramm und dadurch viele praktische Probleme wie Vorbereitung und Training der Therapeuten erheblich erleichtert wurden.

Die erste Hypothese, daß sowohl die Experimentalgruppe wie auch die Kontrollgruppe sich durch die Therapie in den erhobenen Maßen bessern, konnte weitgehend bestätigt werden.

Sowohl die Teilnehmer der Experimentalgruppe wie auch der Kontroll-

gruppe fühlten sich nach der Therapie in den verschiedenen Aspekten der Selbstsicherheit sicherer. Das bedeutet, daß sowohl das Selbstsicherheitstrainingsprogramm in Gruppen wie auch das Trainingsprogramm zur Beeinflussung emotionalen Verhaltens geeignet ist, wesentliche Aspekte der Selbstsicherheit positiv zu beeinflussen.

Die Teilnehmer an beiden Programmen berichten sowohl über eine Reduktion der motorischen und vegetativen Angst, der subjektiv empfundenen Hemmung, der Erschöpfung und Depression. Die Teilnehmer am Trainingsprogramm zur Beeinflussung emotionalen Verhaltens berichten außerdem auch noch über eine Reduktion der psychisch empfundenen Angst. Die Teilnehmer an beiden Gruppen stimmen auch darin überein, daß das Ausmaß an Aggression durch die Therapie unverändert bleibt. Die hier berichteten Ergebnisse stimmen qualitativ und quantitativ mit den Ergebnissen der Untersuchungen der ULLRICH-Gruppe und denen von GRAWE (1973, 1975) überein.

Auch hinsichtlich der Dimensionen des Gefühlsausdrucks wurden in beiden Gruppen übereinstimmende Änderungen durch die Therapie beobachtet. Durch beide Therapien wurden der allgemeine Gefühlsausdruck, die Wahrnehmung und der Ausdruck von Freude, der angemessene Ausdruck von Ärger und der Ausdruck von Enttäuschung im Sinne der Erwartung beeinflusst. Eine Beeinflussung des überschießenden Ausdrucks des Ärgers wie auch der Wahrnehmung von Enttäuschung und der Wahrnehmung der Gefühle anderer konnte durch beide Therapien nicht erreicht werden.

Aus der Sicht der Angehörigen wurden nur die Faktoren des Gefühlsausdrucks beurteilt. Übereinstimmende Ergebnisse in der erwarteten Richtung bei beiden Gruppen konnten hinsichtlich des allgemeinen Gefühlsausdrucks, des Ausdrucks von Freude, des angemessenen Aus-

drucks von Ärger und des Ausdrucks von Enttäuschung beobachtet werden. Hier besserten sich die Teilnehmer erwartungsgemäß durch die entsprechende Therapie. Überraschenderweise wurde bei der Kontrollgruppe auch die Wahrnehmung der Gefühle anderer positiv beeinflusst. In den Augen der Angehörigen konnten bei beiden Gruppen keine Änderungen hinsichtlich der Wahrnehmung von Freude und Enttäuschung und des überschießenden Ausdrucks von Ärger registriert werden. Der Ausdruck eines Gefühls kann ja von den Angehörigen direkt beobachtet werden. Hier konnten die Angehörigen auch Änderungen angeben. Die Wahrnehmung eines Gefühls kann jedoch höchstens von den Angehörigen erschlossen werden, so daß hier auch kaum erwartet werden kann, daß keine Änderungen, die durch die Therapie erreicht worden sind, auch schon von den Angehörigen wahrgenommen werden.

Die Teilnehmer der Experimentalgruppe schätzten sich in den Rollenspielsituationen mit einem Angehörigen so ein, daß sie in den drei Gefühlsbereichen Freude, Ärger und Traurigkeit ihre Gefühle sowohl verbal wie mimisch besser ausdrücken können. Ihre Angehörigen konnten ähnliche Änderungen feststellen, ebenso der Fremdbeurteiler. Nicht ganz so positiv schätzten sich die Teilnehmer der Kontrollgruppe in den Rollenspielsituationen mit den Angehörigen ein. Sie glaubten vor allem ihre Freude verbal und mimisch und ihre Traurigkeit zum Ausdruck bringen zu können. Auch ihre Angehörigen teilten ihre Ansicht über den verbesserten Ausdruck der Freude; beim Ausdruck der Traurigkeit bemerkten sie vor allem eine Besserung des verbalen Ausdrucks.

Auch für die Fremdbeurteiler waren deutliche Änderungen im Ausdruck der Freude und im Ausdruck der Traurigkeit. Auch sahen sie deutliche Änderungen im verbalen Ausdruck des Ärgers. Die Ergebnisse der Verhaltensbeobachtungseinschätzungen der Kontrollgruppe sind überraschend.

Eigentlich ist aufgrund des Inhalts des Selbstsicherheitstrainingsprogramms eher eine deutliche Änderung des Ärgerausdrucks zu erwarten, da viele Situationen sich mit dem Ausdruck von Ärger gegenüber verschiedensten Bezugspersonen beschäftigen. Ziel in diesen Situationen ist jedoch häufig nicht ein deutlicherer Ausdruck des Ärgers, sondern ein taktisch gutes Durchsetzen seiner Bedürfnisse. Die Offenheit des Ärgerausdrucks scheint keinen solchen Stellenwert zu haben. Es ist jedoch überraschend, welche Änderungen im Hinblick auf den Ausdruck von Freude erzielt werden. Situationen des Selbstsicherheitstrainingsprogramms, die in diesen Bereich einzuordnen sind, beschäftigen sich vor allem mit dem Annehmen von Lob und Komplimenten durch andere. Diese nehmen jedoch bei weitem nicht einen solchen Raum ein wie die Ärgersituationen. Ebenso überraschend sind die Ergebnisse im Hinblick auf den Ausdruck von Traurigkeit, da dieses im Rahmen des Selbstsicherheitstrainingsprogramms nicht geübt wird.

Die zweite Hypothese, die in dieser Untersuchung überprüft wurde, behandelt die spezifischen Effekte der einzelnen Trainingsprogramme. Es konnte weder in der subjektiven Beurteilung aufgrund von Fragebogen eine Überlegenheit der Kontrollgruppe in den Aspekten der Selbstunsicherheit noch eine Überlegenheit der Experimentalgruppe in den Aspekten des Gefühlsausdrucks festgestellt werden. In der Einschätzung der Aspekte des Gefühlsausdrucks durch die Angehörigen ergab sich ein überraschendes Ergebnis. In den Augen ihrer Angehörigen konnten die Teilnehmer der Kontrollgruppe ihren Ausdruck von Enttäuschung deutlicher und stärker ändern als die Teilnehmer der Experimentalgruppe in den Augen ihrer Angehörigen. Eigentlich wären ja deutlichere Änderungen bei der Experimentalgruppe in den Augen ihrer Angehörigen erwartet worden. Jedoch soll dieser eine bedeutende Unterschied zwischen den beiden Gruppen in den Fragebogendaten

nicht überbewertet werden, da es sich bei der Zahl der Tests auch möglicherweise um eine Zufallssignifikanz handeln kann.

Die Einschätzungen aufgrund der Rollenspielsituationen mit den Angehörigen ergeben einige bedeutsame Unterschiede zwischen den beiden Gruppen im Ausmaß der Änderung durch die Therapie. Die Teilnehmer der Experimentalgruppe sehen bei sich größere Änderungen darin, wie sie ihre Freude allgemein und mimisch, ihre Traurigkeit mimisch und ihren Ärger allgemein verbal und mimisch ausdrücken. Auch ihre Angehörigen sahen stärkere Änderungen im Ausmaß des empfundenen Ärgers und im mimischen Ausdruck des Ärgers. Die Fremdbeurteiler sahen die deutlichsten Unterschiede zwischen den Experimental- und Kontrollgruppen. In ihrer Einschätzung war das Ausmaß der Änderung im Ausdruck der Gefühle, sei es nun allgemein, verbal oder mimisch, bei der Experimentalgruppe deutlich größer.

Auch in dieser Untersuchung hat sich also gezeigt, daß Verhaltensbeobachtungsdaten empfindlicher auf Änderungen durch eine Therapie reagieren als Einstellungsdaten. Daß die Fremdbeurteiler die deutlichsten Unterschiede sehen, liegt wahrscheinlich darin begründet, daß sie ein intensiveres Training in der Beurteilung erfahren haben als die Teilnehmer der entsprechenden Gruppen und die Angehörigen.

Bevor auf diese Unterschiede der Ergebnisse hinsichtlich der differentiellen Effekte der Therapiemethode eingegangen wird, sollen zunächst die Ergebnisse, die zur dritten Hypothese vorliegen, betrachtet werden. Es wird davon ausgegangen, daß sowohl die Besserungen, die durch die Therapie erreicht werden als auch die dabei auftretenden spezifischen Effekte über einen Zeitraum von 2 und 6 Monaten erhalten bleiben. Allerdings sind nach 2 und 6 Monaten nur Daten aufgrund von Fragebögen, also die subjektive Beurteilung der Selbstsicherheit und des Gefühls-

ausdrucks durch die Teilnehmer an den Therapien und die Aspekte des Gefühlsausdrucks durch die Angehörigen erhoben worden. Eine nochmalige Wiederholung der Rollenspielsituationen mit den Angehörigen und eine nachfolgende Einschätzung fand nicht statt.

Die durch die Therapien erreichten Besserungen in bezug auf die Aspekte der Selbstsicherheit konnten bei beiden Gruppen über einen Zeitraum von 2 bzw. 6 Monaten nach Beendigung der Therapie erhalten werden. In der Kontrollgruppe konnte in bezug auf die Fehlschlags- und Kritikangst noch eine weitere Reduzierung der Angst nach der Therapie nach 6 Monaten beobachtet werden. Auch im Hinblick auf die Aspekte des Gefühlsausdrucks sind die Ergebnisse entsprechend; die durch die Therapie erzielten Besserungen blieben bei beiden Gruppen über einen Zeitraum von 6 Monaten nach Beendigung der Therapie bestehen. Auch die Angehörigen stellten fest, daß die durch die Therapie erzielten Besserungen nach der Therapie erhalten blieben. Die Hypothese, daß die durch die Therapie erzielten Besserungen auch noch nach 6 Monaten erhalten sind, kann also bestätigt werden.

Bei der Untersuchung der Frage nach den spezifischen Effekten der beiden Therapieprogramme ergab sich in bezug auf die Aspekte der Selbstsicherheit eine Überlegenheit der Kontrollgruppe gegenüber der Experimentalgruppe bei folgenden Faktoren: Beim Faktor Fehlschlags- und Kritikangst war die Besserungsrate nach der Therapie - 2 Monate nach der Therapie größer als die der Experimentalgruppe. Beim Faktor allgemeine Unsicherheit zeigte sich eine größere Besserungsrate nach der Therapie - 6 Monate nach der Therapie. Hinsichtlich der anderen Faktoren konnten keine bedeutsamen Unterschiede zwischen den beiden Gruppen ermittelt werden. Bei den Aspekten des Gefühlsausdrucks konnten keine Unterschiede zwischen der Kontroll- und Experimentalgruppe ermittelt werden. In der Einschätzung durch die Angehörigen

ergab sich bei den Zeitpunkten 2 Monate nach der Therapie und 6 Monate nach der Therapie im Vergleich zu vor bzw. nach der Therapie eine größere Änderung im Hinblick auf den Ausdruck von Freude. Die Experimentalgruppe konnte ein größeres Ausmaß von Änderung im Hinblick auf diesen Faktor aufweisen. In bezug auf den Faktor Ausdruck von Enttäuschung war zwar die Kontrollgruppe in ihrer Änderung 2 Monate nach der Therapie im Vergleich zu vorher der Experimentalgruppe überlegen, jedoch konnte dieser Unterschied bei den anderen Zeitpunktsvergleichen nicht mehr aufrecht erhalten werden. Insgesamt ist also zu sagen, daß spezifische Effekte der einzelnen Therapieformen über eine längere Zeit hinweg nur in bezug auf einzelne Faktoren zu sehen sind. Dabei zeigt sich in einem Faktor der Selbstsicherheit eine leichte Überlegenheit der Kontrollgruppe und in einem Faktor des Gefühlsausdrucks eine leichte Überlegenheit der Experimentalgruppe. In diesem Punkt konnte die Frage nach den spezifischen Effekten der Therapieformen über einen längeren Zeitraum hinweg positiv beantwortet werden. Es ist jedoch zu beachten, daß in bezug auf die meisten geprüften Faktoren keine Unterschiede festzustellen waren.

Betrachtet man die Ergebnisse der Untersuchung insgesamt, so kann man feststellen, daß sowohl das Selbstsicherheitstrainingsprogramm wie auch das Trainingsprogramm zur Beeinflussung emotionalen Verhaltens in der Lage sind, klinisch relevante Besserungen im Bereich der Selbstsicherheit und im Umgang mit Gefühlen hervorzurufen. Mit dem Trainingsprogramm zur Beeinflussung emotionalen Verhaltens ist es also gelungen, ein weiteres wirksames Instrument zur Beeinflussung dieses Problembereiches zu konstruieren. Um jedoch spezifische Effekte der beiden Therapieformen feststellen zu können, sind besondere Bedingungen notwendig: Unterschiede lassen sich nach der Therapie nur auf der Verhaltens- nicht aber auf der Einstellungsebene

feststellen. Außerdem hängt es vom Beobachter ab, ob die vorhandenen Unterschiede erkannt werden. Ein trainierter Fremdbeobachter sieht stärkere Unterschiede als ein relativ untrainierter Angehöriger.

Man kann annehmen, daß die gemeinsamen Erfolge beider Therapieprogramme auf der Einstellungsebene vor allem durch Gemeinsamkeiten im Vorgehen bedingt sind. In beiden Therapieprogrammen werden gleiche verhaltenstherapeutische Techniken verwandt, nämlich das Verhaltenstraining im Rollenspiel, das Modellernen und das Lernen am Erfolg. Daß das Darstellen sozialer Situationen im Rollenspiel in einer Gruppe bis zu einem gewissen Grad Aspekte der Selbstsicherheit beeinflußt, ist leicht deutlich zu machen. Wie aber ist zu erklären, daß die Teilnehmer beider Gruppen bedeutsame Fortschritte im Umgang mit ihren Gefühlen aufweisen können? Analysiert man die sozialen Situationen, die in beiden Therapieprogrammen bearbeitet werden, so kann man feststellen, daß viele Situationen die Wahrnehmung und das Durchsetzen eigener Interessen und Bedürfnisse betreffen. Dieses kann möglicherweise zu der Einstellungsänderung geführt haben, daß man seine Gefühle und Interessen besser wahrnehmen und auch ausdrücken bzw. durchsetzen kann. Möglicherweise wird dieser Aspekt vor allem durch den Gefühlsfragebogen in der Selbst- und Angehörigenbeantwortung abgedeckt.

Die Tatsache jedoch, daß Unterschiede zwischen beiden Therapieprogrammen vor allem in der Verhaltensbeobachtung durch geschulte Beobachter erkannt wurden, macht jedoch deutlich, wie unterschiedlich mit Gefühlen in beiden Programmen umgegangen wird. Besonders deutlich wird das im Umgang mit ärgerlichen Gefühlen. Während im Selbstsicherheitstrainingsprogramm vor allem auf das taktisch günstige Durchsetzen von Interessen Wert gelegt wird, wird im Trainingsprogramm zur Beeinflussung emotionalen Verhaltens auf Offenheit, Deutlichkeit und Übereinstimmung zwischen verschiedenen Aspekten des Ärgerausdrucks Wert gelegt.

Welche Art und Weise, mit seinem Ärger umzugehen, vorzuziehen ist, hängt von der sozialen Situation ab. Im Selbstsicherheitstraining werden vor allem Situationen mit Vorgesetzten und Arbeitskollegen, im täglichen Leben wie beim Einkaufen und auf der Straße, durchgearbeitet, während im Trainingsprogramm zur Beeinflussung emotionalen Verhaltens Situationen mit engen Bezugspersonen wie Ehepartner und Eltern und Kinder erarbeitet werden. Dieser Unterschied kann als ein möglicher Hinweis dafür gelten, für welchen Personenkreis das Selbstsicherheitstraining und für welchen das Trainingsprogramm zur Beeinflussung emotionalen Verhaltens eher geeignet ist. Aus den Ergebnissen dieser Untersuchung kann man schließen, daß das Trainingsprogramm zur Beeinflussung emotionalen Verhaltens eher für Personen mit Schwierigkeiten im privaten Bereich und das Selbstsicherheitstrainingsprogramm eher für Personen mit Schwierigkeiten im Arbeitsbereich geeignet ist. Sicherlich trifft jedoch für viele Patienten die Annahme zu, daß sie Schwierigkeiten in beiden Bereichen haben.

Mit dem Trainingsprogramm zur Beeinflussung emotionalen Verhaltens ist also eine Therapiemethode entwickelt worden, die in ihrer Wirksamkeit mit der des Selbstsicherheitstrainings in Gruppen vergleichbar ist. Da es im Rahmen der Verhaltenstherapie nur recht wenige Ansätze zur direkten Beeinflussung des emotionalen Verhaltens - außer Angst - gibt, stellt dieses Programm eine wichtige Ergänzung im Rahmen der Programme zur Beeinflussung des sozialen Verhaltens dar.

5. ZUSAMMENFASSUNG

In dieser Untersuchung wird über die Entwicklung und Überprüfung einer Gruppentherapie zur Beeinflussung emotionalen Verhaltens berichtet. Es ist das Ziel dieser Therapie, daß die Teilnehmer lernen, die eigenen Gefühle wahrzunehmen, diese Gefühle sowohl verbal als auch nonverbal mitzuteilen und auf emotionales Verhalten anderer angemessen zu reagieren. Die Therapiemethode besteht aus einer Kombination von psychodramatischen und verhaltenstherapeutischen Techniken. Die verhaltenstherapeutischen Techniken sind das Verhaltenstraining durch das Rollenspiel, das Modellernen und das Lernen am Erfolg.

Die Überprüfung der Effektivität dieser Gruppentherapie erfolgt anhand eines Vergleiches von Patienten, die neben ihrer Einzeltherapie diese Gruppentherapie erhalten, mit Patienten, die neben den Einzeltherapien am Selbstsicherheitstrainingsprogramm in Gruppen von ULLRICH DE MUYNCK und ULLRICH teilnehmen. Zur Überprüfung der Effektivität wurden folgende Daten erhoben:

Fragebögen zur Selbstbeurteilung verschiedener Aspekte der Selbstsicherheit, des allgemeinen Befindens und zum emotionalen Verhalten, ein Fragebogen zur Erfassung des emotionalen Verhaltens durch die Angehörigen und Einschätzungen aufgrund von Verhaltensbeobachtungen in Rollenspielsituationen mit Angehörigen durch die Teilnehmer selbst, ihre Angehörigen und trainierte Fremdbeurteiler.

Mit Hilfe dieser Daten wurden die Hypothesen überprüft, daß beide Therapieprogramme bedeutsame Besserungen in den überprüften Bereichen hervorrufen, daß spezifische Effekte der einzelnen Therapie-

programme nachzuweisen sind, nämlich, daß eine Überlegenheit des Trainingsprogramms zur Beeinflussung emotionalen Verhaltens auf den Umgang mit Gefühlen und eine Überlegenheit des Selbstsicherheitstrainingsprogramms auf Aspekte der Selbstsicherheit nachzuweisen sind, und daß diese Ergebnisse auch über einen Zeitraum von 2 bzw. 6 Monaten nach Beendigung der Therapie erhalten bleiben.

Die Ergebnisse dieser Untersuchung zeigen, daß durch beide Trainingsprogramme bedeutsame Besserungen erzielt werden können, die auch noch 6 Monate nach der Therapie nachweisbar sind. Spezifische Effekte der einzelnen Therapieprogramme lassen sich im wesentlichen nur bei den Einschätzungen aufgrund der Verhaltensbeobachtungen nachweisen. Hier zeigt sich eine relative Überlegenheit der Experimentalgruppe im Sinne der Hypothesen vor allem dann, wenn es sich um geschulte Beobachter handelt.

In der Diskussion werden diese Ergebnisse in Zusammenhang gebracht mit den Gemeinsamkeiten und Unterschieden bei beiden Therapieprogrammen.

LITERATURVERZEICHNIS

ALBERTI, R.E., und EMMONS, M.L.:

Your perfect right: a guide to assertive behavior. San Luis Obispo, 1971

ARGYRIS, C.:

Exploration in interpersonal competence II

J.Appl.Behav.Science 1965, 1, 255 - 269

ARGYRIS, C.:

The incompleteness of social-psych. theory: Examples from small group, cognitive consistency and attribute research.

American Psychologist, 24, 1969, 893 - 908

ARGYRIS, C.:

Conditions for competence acquisition and therapy.

J. of Applied Behavioral Sciences, 4, 1968, 147 - 177

BACH, G.:

The Marathon groups: intensive practice of internate interaction.

Psychol.Rep. 18, 1966, 995 - 1102

BACH, G., und BERNHARD, Y.:

Aggression Lab.

Dubuque, 1971

BACH, G., und GOLDBERG, H.:

Keine Angst vor Aggression.

Köln, 1974

BACH, G., und MOLTER, H.:

Psychoboom.

Köln, 1976

BACH, G., und WYDEN, P.:

Streiten verbindet.

Köln, 1975

BANDURA, A.:

Principles of behavior modification.

New York, 1969

BARDILL, D.R.:

Behavior contracting and group therapy with preadolescent males in a residential treatment setting.

J.Group Psychotherap. 22, 1972, 333 - 342

BARENDREGT, J.T.; DAM, F.S.A.M. von:

Experimental neuroses by control of emotions.

Film, vorgeführt auf dem XIX. Internationalen Kongress für Psychologie, London, 1969

BASS, B.M.:

Reactions to "Twelve Angry Men" as a measure of sensitivity training.

J.Appl.Psychol. 42, 1962, 120 - 124

BAUMANN, E., JUGHARD-POHL, V., und BASTINE, R.:

Auswirkungen eines verhaltenstherapeutischen Kommunikationstrainings auf Partnerschaften.

partnerberatung, 15, 1978, 10 - 24

BAYER, G.:

Modifikation depressiven Verbalverhaltens in der Gruppe.

Vortrag, geh. auf 3. Jahreskonferenz der EABT, in Amsterdam, 1973

BENNIS, W.G., BURKE, R., CUTTER, H., HARRINGTON, H., und

HOFFMANN, A.J.:

A note on some problems of measurement and prediction in a training group.

Group Psychother. 10, 1977, 328 - 341

BEN-ZEEV, S.:

Comparison of diagnosed behavioral tendencies with actual behavior.

in: STOCK, D.U., THELEN, H.A.: Emotional dynamics and group culture.

Washington, 1958a

BEN-ZEEV, S.:

SOCIOMETRIC choice and patterns of member participation.

in: STOCK, D., und THELEN, H.A.: Emotional dynamics and group culture.

Washington, 1958b

BERLIN, J.:

Das offene Gespräch - Paare lernen Kommunikation.

München, 1975

BLANSFIELD, M.G.:

Depth analysis of organizational life.

Calif.Mgmt.Rev. 5, 1962, 29 - 42

BLOOMFIELD, H.:

Assertive training in an outpatient group of chronic schizophrenics: a preliminary report.

Beh.Ther. 1973, 4, 277 - 281

BÖDIKER, M.L., und LANGE, W.:

Gruppendynamische Trainingsformen.

Hamburg, 1975

BRANDZEL, Rose:

Role-playing as a training device in preparing multiple-handicapped youth for employment.

Group Psychotherapy 16, 1963, 16 - 21

BRAUN, P., und TITTELBACH, Elke:

Verhaltenstherapie.

in: PONGRATZ, L.J., Handbuch der Psychologie, Bd. 8

Klinische Psychologie, 2. Halbband, 1955 - 2065

BUNKER, D.P.:

Individual applications of Laboratory training.

J.Appl.Behav.Science, 1, 1965, 131 - 148 .

BURKE, H.L., und BENNIS, W.G.:

Changes in perception of self and others during Human Relations Training.

New York, 1961

BUSS, A.H., und DURKEE, A.:

Conditioning of hostile verbalizations in a situation resembling a clinical interview.

J.consult.Psychol. 22, 1958, 415 - 418

BUTOLLO, W., und MITTELSTAEDT, L.:

Systematic combination on treatment components: self-instructional training, modelling with participation, post-treatment case in the behavioural modification of severe phobic disorders.

In: BOULOUGOURIS, J.C., und RABAVILAS, A.D. (Hrsg.): Phobic and obsessive compulsive disorders.

New York, 1977, 21 - 39

CAUTELA, J.R.:

A behavior therapy approach to pervasive Anxiety.

Beh.Res.Ther. 4, 1966, 99 - 111

CLARK, J.V., und CULBERT, S.A.:

Mutually Therapeutic perception and selfawareness in a T-group.

J.Appl.Behav.Science, 1, 1965, 180 - 194

CLARK, T.C., und MILES, M.B.:

Human Relations training for school administrators.

J.Soc.Issues 10, 1954, 25 - 39

CLEMENT, P.W.:

Operant conditioning in group psychotherapy with children.

J.School Health, 38, 1966, 271 - 278

COLE, C.W., OETTING, E.R., und MISKIMINS, R.W.:

Self-concept therapy for adolescent females.

J.Abnorm.Soc.Psychol. 74, 1969, 642 - 645

CULBERT, S.A.:

Trainer self-disclosure and member growth in two T-groups.
J.Appl.Behav.Science, 4, 1968, 47 - 74

CURRAN, J.P., und GILBERT, F.S.:

A test of the relative effectiveness of a systematic desensitization program and an interpersonal skill training program with date anxious subjects.
Beh. Ther. 1975, 6, 510 - 521

DÄUMLING, A.M.:

Sensitivity-Training.

Gruppenpsychotherapie, Gruppendynamik, 1, 1968

DÄUMLING, A.M., und FENGLER, J.:

Gruppendynamische Methoden.

In: Handbuch der Psychologie, Bd. 8, Klinische Psychologie, 2. Halbband

DÄUMLING, A.M., FENGLER, J., NELLESSEN, L., SVENSSON, A.:

Angewandte Gruppendynamik.

Stuttgart, 1974

DOERING, M., HAMLIN, R., EVERSTINE, L., EIGENBRODE, C.,

CHAMBERS, G., WOLPIN, M., und LACKNER, F.:

The use of training to increase intensity of angry verbalisations.

Psychol.Mono., 76, 1962, 37

EDWARDS, N.B.:

Case conference: Assertive training in a case of homosexual paedophilia.

J.Beh.Ther. and exp. Psychiat. 3, 1972, 55 - 63

EISLER, R.M., HERSEN, M., und P.M. MILLER:

Effects of modelling on component of assertive behavior.

J.of Beh.Ther. and Exp.Psychiatry 4, 1973, 1 - 6

EISLER, R.M., MILLER, P.M., und HERSEN, M.:

Components of assertive behavior.

in: Journal of Clinical Psychology 1973 (Jul), Vol. 29 (3), 295 - 298

EISLER, R.M., HERSEN, M., und AGRAS, W.S.:

Effects of videotape and instructional feedback on nonverbal marital interactions: an analogue study.

Behav.Ther. 1973b

EISLER, R.M., HERSEN, M., und AGRAS, W.S.:

Videotape: a method for the controlled observation of nonverbal interpersonal behavior.

Behav. Therapy, 1973a

EVANS, D.R., und HEARN, M.T.:

Anger and systematic desensitization: A follow-up.

in: Psychological Reports 1973, Vol. 32(2), 569 - 570

EVANS, D.R., und STANGELAND, G.:

Development of the Reaction Inventory to measure anger.

Psych. Reports 1971, Vol. 29, 2, 412 - 414

EVANS, D.R., HEARN, M.T., SAKLOFSHE, D.:

Anger, arousal and systematic desensitization.

in: Psychological Reports, 1971, Vol. 32(2), 625 - 626

FELDHEGE, F.J., und KRAUTHAN, G.:

Ein Verhaltenstrainingsprogramm zum Aufbau sozialer Kompetenz.

Unveröffentlichtes Manuskript, München, 1975

FENSTERHEIM, H.:

Assertive methods and marital problems.

in: RUBIN, R.D., FENSTERHEIM, H., HENDERSON, J.D., und

ULLMAN, L.P.: Advances in Behavior therapy, New York 1972a

FENGLER, J.:

Verhaltensmodifikation im Gruppendynamischen Laboratorium.

Diss. Bonn, 1972

FENGLER, J., SEUL, G., und MARTENS, CH.:

Sprachverhalten im Gruppenprozeß.

in: UCHTENHAGEN, A., BATTEGAY, R., und FRIEDEMANN, A.:

Gruppentherapie und soziale Umwelt, Bern, 1975

FENSTERHEIM, H.:

Behavior therapy: Assertive training in groups.

in: SAGER, C.J., und KAPLAN, H.: Progress in group and family

therapy, New York: Brunner u. MAZEL 1972

FIEDLER, P.A.:

Zur Theorie und Praxis verhaltenstherapeutischer Gruppen.

in: ZEIER, H. (Hrsg.): Die Psychologie des 20. Jahrhunderts - Bd. 4

PAWLOW und die Folgen

München, 1978

FIELD, G.D., und TEST, M.A.:

Group assertive training for severely disturbed patients.

in: Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry 1975 (Aug.),

Vol. 6(2), 129 - 134

FISCHALECK, F.:

Streiten lernen;

Problemanalyse und Programm.

partnerberatung, 13, 1976, 30 - 39

FISHMAN, S.T., und NAWAS, M.M.:

Standardized Desensitization Method in Group Treatments.

J. of consult. Psych. 1971, 18, 520 - 523

FORSTER, T.:

Vergleich der Wirkung des ATP bei delinquenten und nicht-delinquenten Jugendlichen.

Vortrag, 4. Kongreß der GVT und DBV in Münster, 1972

FORSTER, T.:

Experimenteller Beitrag zur Bedingungsanalyse im Selbstsicherheits-training.

Vortrag auf 3. J.K. der EABT in Amsterdam, 1973

FOSTER, B.R.:

Some interrelationships between religious values, leadership concepts, and perception of group process of professional church workers.

Diss. Michigan 1958

FRENCH, J.R.P., SHERWOOD, J.J., und BRADFORD, D.L.:

Change in selfidentity in a Management Training Conference.

J. Appl. Behav. Science, 2, 1966, 210 - 218

FRIEDMAN, P.H.:

The effects of modelling and role playing on assertive behavior.

in: RUBIN, R.D., FENSTERHEIM, H., LAZARUS, A.A., und

FRANKS, C.M.: Advances in behavior therapy. New York, 1971

GAGE, N.L., und EXLINE, R.V.:

Social perception and effectiveness in discussion groups.

Human Relations, 6, 1953, 381 - 396

GALASSI, J.P., GALASSI, R.D., und LITZ, M.C.:

Assertive training in groups using video feedback.

in: Journal of Counseling Psychology, 1974, Vol. 21 (5), 390 - 394

GASSNER, S., GOLD, J., und SNADOWSKY, A.M.:

Changes in the phenomenal field as a result of Human Relations training.

J. Psychol. 58, 1964, 33 - 41

GIBB, L.M., und GIBB, J.R.:

Effects of the use of "participative action" groups in a course in general psychology

Paper presented at the meeting of the American Psychological Association, Washington, 1952

GIBB, J.R.:

Sensitivity training as a medium for personal growth and improved interpersonal relationship

Interpersonal Development, 1, 1970

GIBB, J.R.:

The effects of Human Relations Training.

in: BERGIN, A.E., und GARFIELD, S.L.: Handbook of Psychotherapy and Behavior Change, New York, 1971

GIBB, J.R., und PLATTS, G.N.:

Role flexibility in group interaction.

Amer. Psychologist, 5, 1950, 491

GOLDSTEIN, A.P.:

Structured learning therapy.

New York, 1973

GOLDSTEIN, J.A.:

Investigation of doubling as a technique for involving severely withdrawn patients in group psychotherapy.

J. of Consulting and Clinical Psychology, 37, 1974, 155 - 162

GOLDSTEIN, J.A.:

The effects of "doubling" on involvement in group psychotherapy as measured by frequency and duration of patient utterances.

Psychotherapy 4, 1967, 57 - 60

GOLDSTEIN, A.P., GASSNER, S., und GREENBERG, R.:

The use of planted patients in group psychotherapy.

Amer.J.Psychother. 21, 1967, 767 - 773

GOLDSTEIN, A.P., MARTENS, J., HUBBEN, J., BELLE, H.A., SCHAAF, W., WIERSMA, H., und GOEDHART, A.:

The use of modeling to increase independent behavior.

Beh.Res.Ther. 11, 1973, 31 - 42

GOLDSTEIN, A.P., und WOLPE, J.:

Behavior therapy in groups.

in: KAPLAN, H.I., und SADOCK, B.J.: New models for group therapy.

New York, 1972

GOLDSTEIN, A.J., SERBER, M., und PIAGET, G.W.:

Induced anger as a reciprocal inhibitor of fear.

J.Behav.Therap. and exp. Psachiat. 1, 1970, 67 - 70

GRATER, M.:

Changes in self and other attitude in a leadership training group.

Pers.Guidance J. 37, 1959, 493 - 496

GRAWE, K.:

Prozeßanalyse in Assertive-Gruppen

Vortrag, gehalten auf 4. Kongreß von GVT und DBV 1972

GRAWE, K., DZIEWAS, H., und WEDEL, L.:

Interaktionelle Problemlösungsgruppen

Hamburg, 1976

GRAWE, K., SCHÜTTE, C., und THIEM, T.:

Der Therapieprozeß in Assertivetrainingsgruppen in der Sicht der Patienten 1975.

in: ULLRICH DE MUYNCK, Rita, und ULLRICH, R.: Soziale Angst und soziale Kompetenz, München, 1978

GRAWE, K.:

Die Prognose des Therapieerfolges in Assertive-Trainingstruppen, 1975.

in: ULLRICH DE MUYNCK, Rita, und ULLRICH, R.: Soziale Angst und soziale Kompetenz, München, 1978

GRAWE, K.:

Verhaltenstherapeutische Gruppentherapie.

in: Handbuch der Psychologie, 8. Bd., Klinische Psychologie, 2. Halbband, Göttingen, 1978

GRAWE, K., FEDROWITZ, A., und UPINSKI, D.:

Die indirekte Behandlung psychiatrischer Patienten.

Auswirkungen eines verhaltenstherapeutischen Kommunikationstrainings in Gruppen.

Partnerberatung, 13, 1976, 3 - 22

GRAWE, S.:

Ehepaartherapie in Gruppen mit Eltern von verhaltensgestörten Kindern.

Partnerberatung, 13, 1976, 57 - 70

GUTRIDE, M.E., GOLDSTEIN, A.P., und HUNTER, G.F.:

The use of modeling and role playing to increase social interaction among asocial psychiatric patients.

J.Consult.clin.Psychol. 1973, 40, 408 - 415

HALL, H.L.:

The effect of personal and impersonal participant models on interpersonal openness in same and mixed sex groups.

Diss. Wisconsin, 1973

HASKELL, M.R.:

Psychodramatic role-training in preparation for release on parole.

Group Psychotherapy, 10, 1957, 51 - 59

HASTORT, A.H.:

The reinforcement of individual actions in a group situation.

in: L. KRASNER und L.P. ULLMAN (Hrsg.): Research in behavior modification

HOLT, Rinehart u. WINSTON, New York, 1965

HAUSERMAN, N., ZWEBACK, S., und A. PLOTKIN:

Use of concrete reinforcement to facilitate verbal initiations in adolescent group therapy.

J. of Consulting and Clinical Psychology, 38, 1972, 90 - 96

HEDQUIST, F.J., and WEINHOLD, B.K.:

Behavioral group counseling with socially anxious and unassertive college-students.

J.Counsel.Psychol. 17, 1970, 237 - 242

HERSEN, M., EISLER, R.M., MILLER, P.M.:

Development of assertive responses: Clinical measurement and research considerations.

in: Behaviour Research Therapy, 1973 (Nov.), Vol. II (4), 505 - 521

HERSEN, M., EISLER, R.M., MILLER, P.M., JOHNSON, M.B., and PINKSTON, S.G.:

Effects of practice, instructions and modeling on components of assertive behavior.

Behav.Res.Ther. 11, 1973

HICKMAN, M.E., and BALDWIN, B.A.:

Use of programmed instruction to improve communication in marriage.

Family Coordinator, 1971

HINDS, W., and ROEHLKE, H.:

A learning approach to group counseling with elementary children.

J.Counsel.Psychol. 17, 1970, 49 - 55

HOKANSON, E.T.:

Systematic desensitization and positive cognitive rehearsal treatment of a social anxiety.

Diss. Austin, 1971

JOHNSON, D.W.:

Effectiveness of role reversal

Actor or listener

Psych.Reports 28, 1971, 275 - 282

JOHNSON, W.G.:

Group therapy: a behavioral perspective.

Beh.Ther. 6, 1975, 30 - 38

KASS, D.J., SILVERS, F.M., and ABROMS, G.M.:

Behavior group treatment of hysteria.

Archives of Gen. Psychiatry, 26, 1972, 42 - 50

KELLY, J.G., BLAKE, R.R., and STROMBERG, C.E.:

The effect of role training on role reversal.

Group Psychotherapy, 10, 1957, 95 - 104

KING, L.W., LIBERMAN, R.P., ROBERTS, J.U., and MCDOWELL, G.:

Personal effectiveness: a structured therapy for improving social and emotional skills

1976

KAZDIN, A.E.:

Effects of covert modeling, multiple models and model reinforcement on assertive behavior.

Behavior Therapy 1976, Vol. 7 (2), 211 - 222

KLOTZ, J., und SHANTZ, D.W.:

Cooperative behavior of emotionally disturbed boys as a function of contingent application of social approval.

J. of Beh. Ther. and Exp. Psychiatry 4, 1973, 33 - 37

KONDAS, O.:

Reduction of examination anxiety and stage-fright by group desensitization and relaxation.

Beh. Research and Th. 5, 1967, 275 - 281

KRUMHOLTZ, J.B., und POTTER, B.:

Behavioral techniques for developing trust, cohesiveness and goal accomplishments.

Educational Technology 13, 1973, 26 - 30

KRUMBOLTZ, J.G., und THORESEN, C.E.:

The effect of behavioral counseling in group and individual settings on information-seeking behavior.

J. Counsel. Psychol. 4, 1964, 324 - 335

LARSON, D., EASTER, P., und WARD, B.:

A group treatment program for masochistic patients.

Hospital and Community Psychiatry, 25, 1974, 225 - 528

LAZARUS, A.A.:

Group therapy of phobic disorders by systematic desensitization.

J. of Abnormal and Soc. Psych. 1961, 63, 505 - 510

LAZARUS, A.A.:

Behavior therapy, incomplete treatment, and symptom substitution.

J. of Nerv. and Mental Diseases, 1965, 140, 80 - 86

LAZARUS, A.A.:

Behavior rehearsal as non-directive therapy as advice in effecting behavior change.

BRAT, 1966, 4, 209-212

LAZARUS, A.A.:

Behavior therapy in groups in GAZDA (Hrsg.) Basic approaches to group psychotherapy and counseling.

Ch. C. Thomas Springfield 1968

LAZARUS, A.A., und SERBER, M.:

Is systematic desensitization being misapplied?

Psychol.Rep. 23, 1968, 215 - 218

LAZARUS, A.A.:

Multimodel behavior therapy: Treating the BASIC ID.

J.Nerv.Ment.Dis. 156, 1973, 404 - 411

LAZARUS, A.A.:

Behavior rehearsal as non-directive therapy versus advice in effecting behavior change.

Beh. Res. and Th. 4, 1966, 209 - 212

LEWINSOHN, P.M., WEINSTEIN, M.S., ALPER, T.:

A behavioral approach to the group treatment of depressed persons. Methodological contribution.

J. of. Clin. Psych. 1970, 525 - 532

LEWINSOHN, P.M.:

The behavioral study and treatment of depression.

in: HERSEN, M., EISLER, R.M., und MILLER, P.N.:

Progress in behavior modification, New York, 1975

LIBERMAN, R.:

A Behavioral Approach to Group Dynamics II Reinforcement and Prompting Hostility to the Therapist in Group Therapy.

Behavior Therapy 1, 1970b, 312 - 327

LIBERMAN, R.:

A Behavioral Approach to Group Dynamics I Reinforcement and Prompting of Cohesiveness in Group Therapy.

Behavior Therapy 1, 1970a, 141 - 175

LIBERMAN, R.P., KING, L.W., DERISI, W.J., und MCCANN, M.:

Personal effectiveness.

Champaign, Illinois, 1975

LIEBERMAN, M., YALOM, I., und MILES, M.B.:

Encounter Groups: First Facts.

Chicago, 1973

LIEBERMAN, M.A.:

The influence of group composition on change in affective approach.

in: STOCK, D., und THELEN, H.A.: Emotional dynamics and group culture, Washington, 1958

LIPPITT, G.:

Effect of information about group desire for change on members of the group.

Diss. Abstr. 1960

LOHMAN, K., ZENGER, J.H., WELSCHLER, I.R.:

Some perceptual changes during Sensitivity training.

J.Educ.Res. 53, 1959, 28 - 31

LOMONT, J.F., GILNER, J.G., SPECTOR, N.J., und SKINNER, K.H.:
Group assertion training and group insight therapies.
Psychol.Rep. 25, 1969, 463 - 470

LOTT, B.E., und LOTT, A.:
The formation of attitudes toward group members.
J.Abn.Soc.Psychol. 61, 1960, 297 - 300

LOTT, A.J., SCHOPLER, J.H., und GIBB, J.R.:
The effects of feed-back on group process.
Paper read at the Rocky Mountain Psychological
Association Meetings, 1954

LUDWIG, L.D., LAWRENCE, D., und LAZARUS, A.A.:
A cognitive and behavioral approach to the treatment of social inhibition.
in: Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 1972, Vol. 9 (3), 204 - 206

MAC DONALD, M.L.:
Social skills training: Behavior rehearsal in group and dating skills.
J.counsel.Psychol. 1975, 22, 224 - 230

MAC PHERSON, E.L.R.:
Selective operant conditioning and deconditioning of assertive models of
behaviour.
J.Behav.Therapy and Exp. Psychiat. 3, 1972, 99 - 102

MANDEL, K.H., MANDEL, A., STADTER, E., und ZIMMER, D.:
Einübung in Partnerschaft durch Kommunikationstherapie und Verhaltens-
therapie.
München, 1971

MANN, J.H., und MANN, C.:
The effect of role-playing experience on self-ratings of interpersonal
adjustment.
Group Psychotherapy 11, 1958, 27 - 32

MARTINSON, W.D., und ZERFACE, J.P.:
Comparison of individual counseling and a social program with nondaters.
J.counsel.Psychol. 17, 1970, 36 - 40

MATTHIES, H.:
Dimensionen der Prozeßerfahrung in der Gruppentherapie.
Unveröffentlichte Diplomarbeit, Hamburg 1974

MC FALL, R.M., und MARSTON, A.R.:
An experimental investigation of behavior rehearsal in assertive training.
J.of Abnormal Psychol. 76, 1970, S. 295 - 303

MC FALL, R.M., und LILLESAND, D.B.:
Behavior rehearsal with modeling and coaching in assertive training.
J. of Abn. Psych. 77, 1971, 313 - 323

MEICHENBAUM, D., GILMORE, J.B., FEDORAVICIUS, A.:
Group insight vs group desensitization in treating speech anxiety.
J. of Consult. a. Clin. Psych. 36, 1971, 410 - 421

MILES, M.B.:
Factors influencing response to feedback on Human Relations Trainings.
New York, 1959

MILES, M.B., COHEN, S.K., und WHITHMAN, F.L.:
Changes in Performance Test scores after Human Relations Training.
New York, 1959

MILLER, S., NUNNALLY, E.W., und WACKMAN, D.B.:
Minnesota-Paar-Kommunikations-Programm.
Deutsche Studienausgabe, Hamburg, 1972

NELLESSEN, L.:
Methodenpluralismus in der Gruppendynamik.
Gruppendynamik 7, 1976

NOVACO, R.W.:
Anger control: The development and evaluation of an experimental treatment.
Lexington 1975.

NYDEGGER, R.V.:
Ehe elimination of hallucinatory and delusional behavior by verbal
conditioning and assertive training: a case study.
Behav.Therap.Exp.Psychiat. 3, 1972, 225 - 227

OEKE, M.:
Verhaltenstherapie bei 20 Zwangsneurotikern - Eine kontrollierte Unter-
suchung zur Überprüfung der Effizienz von Zusatztherapien zum Aufbau
von Alternativverhalten.
Unveröffentlichte Diss. München, 1975

OTTO, H.A.:
Group methods to actualize human potential.
La Yolla, 1970

PAPELL, C., und ROTHMAN, C.R.:
Social group work models: Possession and heritage.
J.Education for Social Work, 2, 1966, 67 - 77

PATTERSON, R.L.:
Time-out and assertive training for a dependent child.
Beh.Therapy 3, 1972, 466 - 468

PAUL, G.L., SHANNON, D.T.:
Treatment of anxiety through systematic desensitization in therapy group.
J.of Abn.Psych. 71, 1966, 124 - 135

PETZOLD, H.:

Several psychodramatic initial-, action-, and sum-up techniques.
Zeitschrift für Psychotherapie und med. Psychologie 1971 (Nov.),
Vol. 21 (6), 209 - 227

PFUHLMANN, K.:

Ich-Stärke als Prediktor für Therapieerfolg bei Gruppentherapien.
Unveröffentlichte Diplomarbeit, Hamburg, 1976

PIAGET, G.W.:

Einübung der Kommunikation bei Patienten.

in: LAZARUS, A.A.: Angewandte Verhaltenstherapie, Stuttgart, 1976

PIAGET, G.W., und LAZARUS, A.A.:

The use of rehearsal - desensitization.

Psychotherapy: Theory, Res. and Prac. 1969, 6, 264 - 266

PIEPER, M., und GRAWE, S.:

Verhaltenstherapeutische Gruppentherapie bei psychosomatischen Erkrankungen.

in: BERGOLD, J., und JAEGGI, E.: Verhaltenstherapie - Kongreßbericht II, Berlin 1976

RAMSAY, R.W.:

Emotional training for sexual inadequacy.

Vortrag auf dem 4. Kongreß der E.A.B.T., London, 1974a

RAMSAY, R.W.:

Emotional training as an Adjunct to assertive training.

Unveröffentlichtes Manuskript, Amsterdam, 1974b

RAMSAY, R.W.:

Emotional training: an extension of desensitization.

Behavioral Engineering, 1974c, 1

RATHUS, S.A.:

An experimental investigation of assertive training in a group setting.

J.Beh.Ther.Exper.Psychiat. 3, 1972, 81 - 86

RATHUS, S.A.:

Instigation of assertive behavior through video tape mediated assertive models and directed practice.

Beh. Res. and Th. 11, 1973, 57 - 65

REHM, L.S., und MARSTON, A.R.:

Reduction of social anxiety through modification of selfreinforcement.

An instigation therapy technique.

J. of consult. and Clin. Psychol. 32, 1968, 565 - 574

RIMM, D.C., DEGROOT, J.C., BOORD, P., HEIMAN, J., DILLOW, P.V.:
Systematic desensitization of an anger response.

Beh. Res. Therapy, 9, 1971, 273 - 281

RIMM, D.C.:

Assertive Training used in treatment of chronic crying spells.

Beh.Res.Ther. 5, 1967, 373 - 374

RIMM, D.C., HILL, G.A., BROWN, N.N., und STUART, J.E.:

Group-assertive training in treatment of expression of inappropriate anger.
in: Psychological Reports, 1974 (Jun.), Vol. 34 (3), 791 - 798

RIMM, D.C., und MASTERS, J.C.:

Behaviour therapy: Techniques and empirical findings.

New York, 1974

ROBERTS, A.W., SCHOPLER, J.H., SMITH, E.E., und GIBB, J.R.:

Effects of feeling orientes classroom teaching upon reactions to feedback.

Paper read at American Psychological Association Meetings, 1955

ROBACK, H., FRAYN, D., GUNBY, L., und TUTERS, K.:

A multifactorial approach to the treatment and ward management of a
self-mutilating patients.

J.Behav.Therap.Exp.Psychiat. 3, 1972, 189-193

ROGERS, C.R.:

Encountergruppen.

München, 1971

ROSE, S.D., und SUNDEL, M.:

The Hartwig Project: A behavioral approach to the treatment of juvenile
offenders.

in: GLASSER, P., SARRI, R., und VINTER, R. (Hrsg.): Individual change
through small groups, New York, 1974

SACHS, L.:

Statistische Auswertungsmethoden.

Berlin, Heidelberg, New York, 1969

SALTER, A.:

Conditioned reflex therapy.

New York, 1949

SALTER, A.:

Conditioned reflex therapy.

in: WOLPE, J., SALTER, A., und REYNA, L.J. (Hrsg.): The conditioning
therapies HOLT, RINEHART and WINSTON, New York 1964, S. 21 - 34

SANBURY, D.L.:

Assertive training in groups.

Personell and Guidance Journal, 1974, 53, 117 - 122

SARASON, I.G., und GANZER, V.J.:

Developing appropriate social behaviors of juvenile delinquents.
in: KRUMBOLTZ, J.G., und THORESEN, C.E. (Hrsg.): Behavioral
counseling. Cases and Techniques, New York, 1969

SARASON, I.G., und GANZER, V.J.:

Modeling and group discussion in the rehabilitation of juvenile delinquents.
J. counsel. Psychol. 20, 1973, 442 - 449

SCHÖNHALS, A.:

Beobachtungssystem zur Messung sozialer Angst.
Diplomarbeit an der Universität München, 1973

SCHUTZ, W.C.:

Freude. Abschied von der Angst durch Psychotraining.
Hamburg, 1971

SCHWÄBISCH, L., und SIEMS, M.:

Anleitung zum sozialen Lernen für Paare, Gruppen und Erzieher.
Hamburg, 1974

SCHWARTZ, A.N., und HAWKINS, H.L.:

Patient models and affect statements in group therapy.
Proceedings of the 73rd annual convention of the american psychological
association, 1965

SEITZ, P.F.:

Dynamically-oriented brief psychotherapy: Psychocutaneous excration syndromes
Psychosomatic med. XV 1953, 200 - 213

SHELTON, J.L., und ACKERMAN, J.M.:

Verhaltensanweisungen, Hausaufgaben in Beratung und Psychotherapie.
München 1978

SIEBERT, M.:

Ärgerkontrolle: eine Methode zur Aggressionsbewältigung.
Zeitschr. f. klin. Psych., 1977, 59 - 69

SIKES, W.W.:

A study of some effects of a Human Relations Training laboratory.
Diss. Purdue. 1964

SLOCUM, J.W.:

Sensitivity and selfawareness changes: an empirical investigation.
Train. Develop. J. 22, 1968, 38 - 47

SMITH, R.E.:

The use of humor in the counterconditioning of anger responses: A case study.
Behaviour Therapy 1973 (Jul.), Vol. 44, 576 - 580

SMITH, M.J.:

When I say no, I feel guilty: How to cope - using the skills of systematic assertive therapy.

New York, 1975, 302

STANTON, H.R., LITWORK, E.:

Toward the development of a short form test of interpersonal competence.

American Sociological Review 20, 1955, 668 - 674

STEVENSON, I.:

Direct investigation of behavioral changes in psychotherapy.

Arch.Gen.Psychiat. 1, 1959, 99 - 107

STRONGMAN, K.T.;

The psychology of emotion.

London, 1973

SUNDEL, M., und LAWRENCE, H.:

Behavior modification in adult groups.

Social Work, 17, 1972, 34 - 43

TRACEY, D., BRIDELL, D.W., und WILSON, G.T.:

Generalization of verbal conditioning to verbal and nonverbal behavior: group therapy with chronic psychiatric patients.

J.Appl.Beh.Anal. 7, 1974, 391 - 402

TUNNER, W., BÜTERMANN, M., MÜNDEL, K., und WILDGRUBER, Chr.:

Kausale Attribution und Probehandlung - Eine Therapie-Studie zur Kombination der Methoden.

Zeitschr. f. klin. Psychol., 7, 1978, 207 - 229

TUNNER, W., und OELKERS, C.:

Flexibilitätstraining. Ein Programm zur Behandlung der Selbstunsicherheit.

Praxis der Psychotherapie, 1974, 4, 172 - 180

ULLRICH DE MUYNCK, R., FORSTER, T.:

Selbstsicherheitstraining.

in: KRAIKER, Ch. (Hrsg.): Handbuch der Verhaltenstherapie, Kindler Verlag, München 1974, 351 - 368

ULLRICH DE MUYNCK, R., ULLRICH, R.:

Der Unsicherheitsfragebogen

Anleitung für den Therapeuten Teil II

Pfeiffer Verlag, München, 1977

ULLRICH DE MUYNCK, Rita, ULLRICH, R.:

Das Emotionalitätsinventar

Testmanual EMI - B

Anleitung für den Therapeuten Teil IV

Pfeiffer Verlag, München, 1977

ULLRICH DE MUYNCK, Rita, ULLRICH, R.:

Die Entwicklung der U-Prüfliste in rational-empirischen Schritten:
Itemanalysen, 1971

erscheint in: ULLRICH, R., ULLRICH DE MUYNCK, Rita (Hrsg.):
Soziale Angst und soziale Kompetenz. Experimentelle Ergebnisse zum
Assertive-Training 'Programm ATP' Bd. 1
Pfeiffer Verlag, München, 1978

ULLRICH, R., ULLRICH DE MUYNCK, Rita:

Das Emotionalitätsinventar (EMI) - Struktur und faktorenanalytische
Untersuchungen streßinduzierter Antworten.
Diagnostica 2, 1975, 84 - 95

ULLRICH, R., ULLRICH DE MUYNCK, Rita:

Das Emotionalitätsinventar EMI - B
Testkonstruktion und Itemanalysen 1975

in: ULLRICH, R., ULLRICH DE MUYNCK, Rita (Hrsg.): Experimen-
telle Ergebnisse zum Assertiveness-Training-Programm ATP, Bd. 1
Pfeiffer Verlag, München, 1978

ULLRICH DE MUYNCK, Rita, ULLRICH, R.:

Das Emotionalitätsinventar EMI B:

Faktorenanalysen bei drei Stichproben und Itemstruktur 1976

in: ULLRICH, R., ULLRICH DE MUYNCK, Rita (Hrsg.): Experimen-
telle Ergebnisse zum Assertiveness-Training ATP, Bd. 1
Pfeiffer Verlag, München, 1978

ULLRICH DE MUYNCK, Rita, und ULLRICH, R.:

Standardisierung des Selbstsicherheitstrainingsprogramms für Gruppen.
Vortrag, gehalten auf dem 1. Kongreß für Verhaltenstherapie der GVT
in München 1971

in: BRENGELMANN, J.C., und TUNNER, W. (Hrsg.): Behavior therapy -
Verhaltenstherapie 1973, 254 - 259

VALIQUET, I.M.:

Contribution to the evaluation of a management development program.
Unpubl. masters's thesis, Massachusetts Institute of Technology, 1964

WAGNER, M.:

Reinforcement of the expression of anger through role-playing.
Behav. Res. and Therapy, 6, 1968a, 91 - 95

WAGNER, M.:

Comparative effectiveness of behavioral rehearsal and verbal reinforcement
for effecting anger expressiveness.
Psychol. Rep. 22, 1968b, 1079-1080

WAIBEL, H.:

Der Unsicherheitsfragebogen - ein Meßmittel zur Kontrolle des Selbstsicherheitstrainings.

Diplomarbeit an der Universität München, 1972

WALTON, D., und MAHER, M.D.:

The relevance of generalization techniques to the Treatment of stammering and phobic symptoms.

Beh.Res.Ther. 1, 1963, 124 - 125

WARNER, R.W. jr., und HANSEN, J.C.:

Verbal reinforcement and model reinforcement group counseling with alienated students.

J. of consulting and Clinical Psychology, 17, 1970, 168 - 172

WATZLAWICK, P., BEAVIN, J.H., und JACKSON, D.D.:

Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien.

Bern, 1969

WEDEL, C.C.:

A study of measurement in group dynamics laboratories.

Diss. Washington, 1957

WEDEL, S., und GRAWE, K.:

Die differentiellen Effekte eines standardisierten Assertive-Trainings in Gruppen bei neurotisch gehemmten psychiatrischen Patienten.

in: ULLRICH DE MUYNCK, Rita, und ULLRICH, R.: Soziale Angst und soziale Kompetenz, München, 1978

WEINMAN, B., GELBART, P., WALLACE, M., und POST, M.:

Inducing assertive behavior in chronic schizophrenics: A comparison of socioenvironmental, desensitization, and relaxation therapies.

J.consult.clin.Psychol. 1972, 39, 246 - 252

WHALEN, C.:

Effects of a model and instructions on group verbal behavior.

J.consult.clin.Psychol. 33, 1969, 509 - 521

WINSHIP, B.J.:

The effect of the comprehensive model of assertiveness, when used in a systematic training program, to develop assertive behaviour.

Dissertation Abstracts International, 1974 (Oct.), Vol. 35 (4-A), 1995 - 1996

WINSHIP, B.J., und KELLEY, J.D.:

A verbal response model of assertiveness.

Journal of Counseling Psychology, 1976 (Mai), Vol. 23 (3), 215 - 220

WOLPE, J., und LAZARUS, A.A.:

Behavior Therapy techniques.

Pergamon, New York 1966

WOLPE, J., und LAZARUS, A.A.:

Behavior therapy techniques: A guide to the treatment of neuroses.
New York, 1966

WOLPE, J.:

Psychotherapy by reciprocal inhibition.
Stanford university press, Stanford, 1958

YOUNG, E.R., RIMM, D.C., und KENNEDY, T.D.:

An experimental investigation of modeling and verbal reinforcement in
the modification of assertive behavior.
Beh.Res.Ther. 11, 1973, 317 - 319

ZIMET, C.N., und FINE, H.J.:

Personality change with a group therapeutic experience in a Human
Relations Seminar.
J.Abnorm.Soc.Psychol. 51, 1955, 68 - 73

ZIMMER, D., ANNEKEN, R., ECHELMAYER, L., KALUZA, K.,
KLEIN, H., und KLOCKGETER-KALLE, A.:

Beschreibung und erste empirische Überprüfung eines Kommunikations-
trainings für Paare.
Mitt. der DGVT, 1978, 566 - 577

MESSMITTELANHANG

M1: Der Unsicherheitsfragebogen von ULLRICH und
ULLRICH DE MUYNCK

1. Ich treffe Entscheidungen schnell und sicher.
2. Ich erhalte nicht gerne Geschenke.
3. Ich kann eine Kritik leicht offen äußern.
4. Es fällt mir schwer, eine Bitte abzuschlagen.
5. Ich finde es schwierig, mit einem Fremden ein Gespräch zu beginnen.
6. Auch wenn ich im Recht bin, wage ich nicht, einem Polizisten zu widersprechen.
7. Ich verlasse mich im allgemeinen auf mein eigenes Urteil.
8. Ich schlucke meinen Ärger immer runter.
9. In Diskussionen fallen mir immer erst nachher die richtigen Argumente ein.
10. Ich habe immer das Gefühl, andere Leute zu belästigen, wenn ich um eine Auskunft bitte.
11. Ich unterlasse alles, was Widerspruch herausfordern könnte.
12. Wenn jemand mir ins Wort fällt, fordere ich ihn auf, mich ausreden zu lassen.
13. Ich bin sehr schnell zu kränken.
14. Ich muß öfters gegen meine Schüchternheit ankämpfen.
15. Es ist mir gleichgültig, was andere Menschen über mich denken.
16. Ich vermeide es möglichst, Verantwortung zu übernehmen.
17. Wenn ich in einem fremden Haus eingeladen bin, fühle ich mich die ganze Zeit über befangen.
18. Ich neige dazu, mich für alles zu entschuldigen.
19. Eine Gesprächspause verunsichert mich stark.
20. Ich bin zu höflich, in einem Restaurant ein schlechtes Essen zu beanstanden.

21. Wenn mir der Besuch eines Freundes wirklich ungelegen kommt, kann ich ihm ohne weiteres absagen.
22. Es stört mich, wenn Leute mir bei der Arbeit zusehen.
23. Ich werde nervös, wenn man mich warten läßt.
24. Bei Meinungsverschiedenheiten bin ich immer der erste, der nachgibt.
25. Ich habe leicht Schuldgefühle.
26. Ich protestiere laut, wenn jemand sich vordrängt.
27. Kritik oder Schimpfen verletzen mich sehr.
28. Ich finde es schwierig, andere zu loben oder ein Kompliment zu machen.
29. Es ist mir äußerst unangenehm, in einer Gesellschaft unpassend gekleidet zu sein.
30. Ich könnte meinen Eltern nie sagen, daß ich böse auf sie bin.
31. Ich bin sehr selbstsicher.
32. Es ist mir unangenehm, eine Verkäuferin zu lange in Anspruch zu nehmen.
33. Ich neige dazu, eher nachzugeben, als einen Streit anzufangen.
34. Wenn ich lächerlich gemacht werde, kann ich überhaupt nichts erwidern.
35. Ich habe häufig den Eindruck, irgend jemanden beleidigt zu haben.
36. Ich habe es gern, wenn man mir genau sagt, was zu tun ist.
37. Es ist mir unangenehm, wenn ich jemanden zu Dank verpflichtet bin.
38. Ich wage es nie, offen zu sagen, was mir am anderen nicht gefällt.
39. Ich bin sehr verlegen, wenn ich im Mittelpunkt des Interesses stehe.
40. In Gegenwart von Autoritätspersonen bin ich immer verwirrt.
41. Wenn Unstimmigkeiten zwischen einem Freund und mir bestehen, kann ich ihn direkt darauf ansprechen.
42. Mit etwas Alkohol bin ich selbstsicherer.
43. Eine Gehaltserhöhung zu fordern, ist mir fast unmöglich.

44. Ich denke oft darüber nach, welchen Eindruck ich auf andere Leute mache.
45. Ich vermeide möglichst unangenehme Auseinandersetzungen, auch wenn sie notwendig wären.
46. Wenn mich ein Vorgesetzter zu Unrecht tadelt, kann ich mich immer erfolgreich verteidigen.
47. Auch wenn ich einen Freund dringend bräuchte, würde ich ihn nie spät abends anrufen.
48. Bei Vorwürfen reagiere ich häufig mit Trotz.
49. Es fällt mir schwer, falsche Rechnungen zu bemängeln.
50. Ich lasse meine Entscheidungen leicht wieder von anderen Leuten umwerfen.
51. Es fehlt mir sicher an Selbstvertrauen.
52. Ich äußere meinen Ärger sofort, wenn ein Freund mich zu Unrecht kritisiert.
53. Wenn jemand meine Arbeit kritisiert, bringe ich gar nichts mehr zustande.
54. Ich bin ganz auf die Liebe und Zuneigung anderer Menschen angewiesen.
55. Einem sehr zuvorkommenden Verkäufer nehme ich immer etwas ab.
56. Ich kann immer eine angemessene Bezahlung für meine Arbeit fordern.
57. Ich bin gewöhnlich still "um des lieben Friedens willen".
58. Es ist mir unangenehm, Freunde um einen Gefallen zu bitten.
59. Ich möchte selbst einen engen Freund nicht mit meinen persönlichen Problemen belästigen.
60. Ich habe oft Angst, lächerlich zu wirken.
61. Ich würde mich in einem Restaurant nie beim Geschäftsführer beschweren.
62. Ich kann meinen Willen selbst dann durchsetzen, wenn ich damit meine Familie kränken könnte.

63. Wenn ich zu wenig Wechselgeld bekommen habe, lasse ich es dabei bewenden.
64. Ich wage es kaum, eigene Wünsche zu äußern.
65. Ich fühle mich sehr schnell hilflos.
66. In Gegenwart des anderen Geschlechts bin ich immer schüchtern.
67. Ich habe leicht das Gefühl zu versagen.
68. Ich habe ständig Angst, daß ich etwas Falsches sagen oder tun könnte.
69. Meine Forderungen kann ich leicht durchsetzen.
70. Es ist mir peinlich, wenn andere mir ihre Hilfe anbieten.
71. Wenn mein Chef sich in meinem Arbeitsraum aufhält, fühle ich mich befangen.
72. Es macht mir nichts aus, in einem Restaurant laut nach dem Ober zu rufen.
73. Wenn ich einem Bettler nichts gebe, habe ich Schuldgefühle.
74. Es ist mir äußerst peinlich, bei einer Veranstaltung zu spät zu kommen.
75. Ich verwahre mich dagegen, daß meine Familie sich in Dinge einmischt, die allein mich angehen.
76. Ich bin fast übertrieben höflich gegenüber Höhergestellten.
77. Es fällt mir schwer, jemandem zu sagen, daß ich ihn mag.
78. Ich versuche fast immer, meine Gefühle zu verbergen.
79. Mit einer fremden Person zu tanzen, ist mir unangenehm.
80. Ich vermeide immer, etwas zu sagen, was die Gefühle des anderen verletzen könnte.
81. Einem armen Hausierer kaufe ich immer etwas ab.
82. Es ist mir unmöglich, mit Menschen, die mir nahestehen, zu streiten.
83. Ich werde immer verlegen, wenn ich ein Kompliment bekomme.
84. Ich bin mit meiner Leistung voll und ganz zufrieden.

M2: Auswertung des Unsicherheitsfragebogens

Faktor 1: Allgemeine Unsicherheit

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
1.	Ich treffe Entscheidungen schnell und sicher.	-
14.	Ich muß öfters gegen meine Schüchternheit ankämpfen.	+
26.	Ich protestiere laut, wenn jemand sich vor- drängt.	-
31.	Ich bin sehr selbstsicher.	-
39.	Ich bin sehr verlegen, wenn ich im Mittelpunkt des Interesses stehe.	+
42.	Eine Gehaltserhöhung zu fordern, ist mir fast unmöglich.	+
46.	Wenn mich mein Vorgesetzter zu Unrecht tadelt, kann ich mich immer erfolgreich verteidigen.	-
50.	Ich lasse meine Entscheidungen leicht wieder von anderen Leuten umwerfen.	+
51.	Es fehlt mir sicher an Selbstvertrauen.	+
56.	Ich kann immer eine angemessene Bezahlung für meine Arbeit fordern.	-
60.	Ich habe oft Angst, lächerlich zu wirken.	+
65.	Ich fühle mich sehr schnell hilflos.	+
66.	In Gegenwart des anderen Geschlechts bin ich im- mer schüchtern.	+
67.	Ich habe leicht das Gefühl zu versagen.	+
68.	Ich habe ständig Angst, daß ich etwas Falsches sa- gen oder tun könnte.	+
69.	Meine Forderungen kann ich leicht durchsetzen.	-
71.	Wenn mein Chef sich in meinem Arbeitsraum auf- hält, fühle ich mich befangen.	+

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
77.	Es fällt mir schwer, jemandem zu sagen, daß ich ihn mag.	+
83.	Ich werde immer verlegen, wenn ich ein Kompliment bekomme.	+
84.	Ich bin mit meiner Leistung voll und ganz zufrieden.	-

Faktor 2: Kritik- und Fehlschlagsangst

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
13.	Ich bin sehr schnell zu kränken.	+
16.	Ich vermeide es möglichst, Verantwortung zu übernehmen.	+
19.	Eine Gesprächspause verunsichert mich stark.	+
22.	Es stört mich, wenn Leute mir bei der Arbeit zusehen.	+
23.	Ich werde nervös, wenn man mich warten läßt.	+
27.	Kritik oder Schimpfen verletzen mich sehr.	+
40.	In Gegenwart von Autoritätspersonen bin ich immer verwirrt.	+
44.	Ich denke oft darüber nach, welchen Eindruck ich auf andere Leute mache.	+
48.	Bei Vorwürfen reagiere ich häufig mit Trotz.	+
53.	Wenn jemand meine Arbeit kritisiert, bringe ich gar nichts zustande.	+
60.	Ich habe oft Angst, lächerlich zu wirken.	+
67.	Ich habe leicht das Gefühl, zu versagen.	+
68.	Ich habe ständig Angst, daß ich etwas Falsches sagen oder tun könnte.	+
71.	Wenn mein Chef sich in meinem Arbeitsraum aufhält, fühle ich mich befangen.	+

Faktor 3: Nicht nein sagen können

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
8.	Ich schlucke meinen Ärger immer runter.	+
11.	Ich unterlasse alles, was Widerspruch herausfordern könnte.	+
24.	Bei Meinungsverschiedenheiten bin ich immer der erste, der nachgibt.	+
30.	Ich könnte meinen Eltern nie sagen, daß ich böse auf sie bin.	+
33.	Ich neige dazu, eher nachzugeben, als einen Streit anzufangen.	+
38.	Ich wage es nie, offen zu sagen, was mir am anderen nicht gefällt.	+
45.	Ich vermeide möglichst unangenehme Auseinandersetzungen, auch wenn sie notwendig wären.	+
57.	Ich bin gewöhnlich still "um des lieben Friedens willen".	+
76.	Ich bin fast übertrieben höflich gegenüber Höhergestellten.	+
80.	Ich vermeide immer, etwas zu sagen, was die Gefühle anderer verletzen könnte.	+
82.	Es ist mir unmöglich, mit Menschen, die mir nahestehen, zu streiten.	+

Faktor 4: Befangenheit im Kontakt

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
2.	Ich erhalte nicht gern Geschenke.	+
10.	Ich habe immer das Gefühl, andere Leute zu belästigen, wenn ich um eine Auskunft bitte.	+
17.	Wenn ich in einem fremden Hause eingeladen bin, fühle ich mich die ganze Zeit über befangen.	+

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
28.	Ich finde es schwierig, andere zu loben oder ein Kompliment zu machen.	+
37.	Es ist mir unangenehm, wenn ich jemandem zu Dank verpflichtet bin.	+
47.	Auch wenn ich einen Freund dringend bräuchte, würde ich ihn nie spät abends anrufen.	+
58.	Es ist mir unangenehm, Freunde um einen Gefallen zu bitten.	+
59.	Ich möchte selbst einen engen Freund nicht mit meinen persönlichen Problemen belästigen.	+
64.	Ich wage es kaum, eigene Wünsche zu äußern.	+
66.	In Gegenwart des anderen Geschlechts bin ich immer schüchtern.	+
70.	Es ist mir peinlich, wenn andere mir ihre Hilfe anbieten.	+
77.	Es fällt mir schwer, jemandem zu sagen, daß ich ihn mag.	+
78.	Ich versuche fast immer, meine Gefühle zu verbergen.	+
79.	Mit einer fremden Person zu tanzen, ist mir unangenehm.	+
83.	Ich werde immer verlegen, wenn ich ein Kompliment bekomme.	+

Faktor 5: Unfähigkeit zu fordern

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
3.	Ich kann eine Kritik leicht offen äußern.	-
4.	Es fällt mir schwer, eine Bitte abzuschlagen.	+
6.	Auch wenn ich im Recht bin, wage ich nicht, einem Polizisten zu widersprechen.	+
7.	Ich verlasse mich im allgemeinen auf mein eigenes Urteil.	-

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
41.	Wenn Unstimmigkeiten zwischen einem Freund und mir bestehen, kann ich ihn direkt darauf ansprechen.	-
46.	Wenn mich mein Vorgesetzter zu Unrecht tadelt, kann ich mich immer erfolgreich verteidigen.	-
52.	Ich äußere meinen Ärger sofort, wenn ein Freund mich zu Unrecht kritisiert.	-
75.	Ich verwahre mich dagegen, daß meine Familie sich in Dinge einmischt, die allein mich angehen.	-

Faktor 6: Schuldgefühle

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
18.	Ich neige dazu, mich für alles zu entschuldigen.	+
25.	Ich habe leicht Schuldgefühle.	+
35.	Ich habe häufig den Eindruck, irgend jemanden beleidigt zu haben.	+
49.	Es fällt mir schwer, falsche Rechnungen zu bemängeln.	+
54.	Ich bin ganz auf die Liebe und Zuneigung anderer Menschen angewiesen.	+
55.	Einem sehr zuvorkommenden Verkäufer nehme ich immer etwas ab.	+
63.	Wenn ich zu wenig Wechselgeld bekommen habe, lasse ich es dabei bewenden.	+
73.	Wenn ich einem Bettler nichts gebe, habe ich Schuldgefühle.	+
81.	Einem armen Hausierer kaufe ich immer etwas ab.	+

Faktor 7: Anständigkeit, übertriebene Normierung

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
15.	Es ist mir gleichgültig, was andere Menschen über mich denken.	-
20.	Ich bin zu höflich, in einem Restaurant ein schlechtes Essen zu beanstanden.	+
21.	Wenn mir der Besuch eines Freundes wirklich ungelegen kommt, kann ich ihm ohne weiteres absagen.	-
29.	Es ist mir äußerst unangenehm, in einer Gesellschaft unpassend gekleidet zu sein.	+
61.	Ich würde mich in einem Restaurant nie beim Geschäftsführer beschweren.	+
62.	Ich kann meinen Willen selbst dann durchsetzen, wenn ich damit meine Familie kränken könnte.	-
72.	Es macht mir nichts aus, in einem Restaurant laut nach dem Ober zu rufen.	-
74.	Es ist mir äußerst peinlich, bei einer Veranstaltung zu spät zu kommen.	+

M3: Das Emotionalitätsinventar von ULLRICH DE MUYNCK
und ULLRICH

Bitte beurteilen Sie Ihren Gefühlszustand in bezug auf die letzte Woche.

Während der letzten Woche fühlte ich mich vorwiegend

1.	gespannt	1-2-3	4-5-6	entspannt
2.	locker	1-2-3	4-5-6	steif
3.	starr	1-2-3	4-5-6	gelöst
4.	zittrig	1-2-3	4-5-6	nicht zittrig
5.	ruhig	1-2-3	4-5-6	zappelig
6.	gelöst	1-2-3	4-5-6	verkrampt
7.	antriebsarm	1-2-3	4-5-6	angetrieben
8.	völlig ausgeglichen	1-2-3	4-5-6	zum Aufspringen
9.	federnd gespannt	1-2-3	4-5-6	angenehm schwer
10.	explosiv	1-2-3	4-5-6	bequem
11.	gehemmt	1-2-3	4-5-6	frei
12.	verschlossen	1-2-3	4-5-6	offen
13.	furchtsam	1-2-3	4-5-6	furchtlos
14.	zögernd	1-2-3	4-5-6	spontan
15.	schüchtern	1-2-3	4-5-6	selbstbewußt
16.	draufgängerisch	1-2-3	4-5-6	zurückhaltend
17.	entscheidungsfreudig	1-2-3	4-5-6	abwägend
18.	unbefangen	1-2-3	4-5-6	befangen
19.	vorsichtig	1-2-3	4-5-6	risikobereit
20.	klar	1-2-3	4-5-6	blockiert
21.	unruhig	1-2-3	4-5-6	ruhig
22.	ausgeglichen	1-2-3	4-5-6	nervös
23.	stabil	1-2-3	4-5-6	labil

24.	Herzjagen	1-2-3	4-5-6	Herzruhe
25.	hektisch	1.2.3	4.5.6	still
26.	frösteln	1-2-3	4-5-6	wohlig warm
27.	durcheinander	1-2-3	4-5-6	regelmäßig
28.	bequem	1.2.3	4.5.6	unbequem
29.	wohl	1-2-3	4-5-6	unwohl
30.	überempfindlich	1-2-3	4-5-6	unempfindlich
31.	kraftlos	1-2-3	4-5-6	kräftig
32.	unternehmungslustig	1-2-3	4-5-6	erschöpft
33.	tatendurstig	1-2-3	4-5-6	untätig
34.	quicklebendig	1-2-3	4-5-6	erschlagen
35.	todmüde	1-2-3	4-5-6	hellwach
36.	passiv	1-2-3	4-5-6	aktiv
37.	frisch	1-2-3	4-5-6	matt
38.	träge	1-2-3	4-5-6	energievoll
39.	munter	1-2-3	4-5-6	schlaff
40.	schläfrig	1-2-3	4-5-6	dynamisch
41.	friedlich	1-2-3	4-5-6	aggressiv
42.	sanft	1-2-3	4-5-6	zornig
43.	nachgiebig	1-2-3	4-5-6	trotzig
44.	gelassen	1-2-3	4-5-6	wütend
45.	gereizt	1-2-3	4-5-6	ausgeglichen
46.	brav	1-2-3	4-5-6	böse
47.	feindlich	1-2-3	4-5-6	versöhnlich
48.	bissig	1-2-3	4-5-6	friedfertig
49.	kompromißbereit	1-2-3	4-5-6	kämpferisch
50.	giftig	1-2-3	4-5-6	neutral
51.	unsicher	1-2-3	4-5-6	sicher
52.	vertraut	1-2-3	4-5-6	unheimlich
53.	ausgeliefert	1-2-3	4-5-6	geschützt

54.	umsorgt	1-2-3	4-5-6	verlassen
55.	hilflos	1-2-3	4-5-6	souverän
56.	bedroht	1-2-3	4-5-6	geborgen
57.	todängstlich	1-2-3	4-5-6	neutral
58.	geordnet	1.2.3	4-5-6	chaotisch
59.	unbeachtet	1-2-3	4-5-6	beachtet
60.	geliebt	1-2-3	4-5-6	abgewiesen
61.	heiter	1-2-3	4-5-6	deprimiert
62.	froh	1-2-3	4-5-6	bedrückt
63.	fröhlich	1-2-3	4-5-6	traurig
64.	lebensmüde	1-2-3	4-5-6	lebensbejahend
65.	pessimistisch	1-2-3	4-5-6	optimistisch
66.	hoffnungsvoll	1-2-3	4-5-6	resignierend
67.	freudig	1-2-3	4-5-6	weinerlich
68.	zufrieden	1-2-3	4-5-6	unzufrieden
69.	betrübt	1-2-3	4-5-6	beschwingt
70.	nicht benötigt	1-2-3	4-5-6	benötigt

M4: Auswertung des Emotionalitätsinventars

Während der letzten Woche fühlte ich mich vorwiegend

I. motorische Angst

Bewertungs-
richtung

1. gespannt	1-2-3	4-5-6	entspannt	-
2. locker	1-2-3	4-5-6	steif	+
3. starr	1-2-3	4-5-6	gelöst	-
4. zitterig	1-2-3	4-5-6	nicht zitterig	-
5. ruhig	1-2-3	4-5-6	zappelig	+
6. gelöst	1-2-3	4-5-6	verkrampt	+
7. - - -				
8. völlig ausgeglichen	1-2-3	4-5-6	zum Aufspringen	+
9. federnd gespannt	1-2-3	4-5-6	angenehm schwer	-
10. explosiv	1-2-3	4-5-6	bequem	-

II. Hemmung

11. gehemmt	1-2-3	4-5-6	frei	-
12. verschlossen	1-2-3	4-5-6	offen	-
13. furchtsam	1-2-3	4-5-6	furchtlos	-
14. zögernd	1-2-3	4-5-6	spontan	-
15. schüchtern	1-2-3	4-5-6	selbstbewußt	-
16. draufgängerisch	1-2-3	4-5-6	zurückhaltend	+
17. entscheidungsfreudig	1-2-3	4-5-6	abwägend	+
18. unbefangen	1-2-3	4-5-6	befangen	+
19. vorsichtig	1-2-3	4-5-6	risikobereit	-
20. klar	1-2-3	4-5-6	blockiert	+

III. vegetative Angst

				Bewertungs- richtung
21. unruhig	1-2-3	4-5-6	ruhig	-
22. ausgeglichen	1-2-3	4-5-6	nervös	+
23. stabil	1-2-3	4-5-6	labil	+
24. Herzjagen	1-2-3	4-5-6	Herzruhe	-
25. hektisch	1-2-3	4-5-6	still	-
26. frösteln	1-2-3	4-5-6	wohlig warm	-
27. durcheinander	1-2-3	4-5-6	regelmäßig	-
28. bequem	1-2-3	4-5-6	unbequem	+
29. wohl	1-2-3	4-5-6	unwohl	+
30. überempfindlich	1-2-3	4-5-6	unempfindlich	-

IV. Erschöpfung

31. kraftlos	1-2-3	4-5-6	kräftig	-
32. unternehmungslustig	1-2-3	4-5-6	erschöpft	+
33. tatendurstig	1-2-3	4-5-6	untätig	+
34. quicklebendig	1-2-3	4-5-6	erschlagen	+
35. todmüde	1-2-3	4-5-6	hellwach	-
36. passiv	1-2-3	4-5-6	aktiv	-
37. frisch	1-2-3	4-5-6	matt	+
38. träge	1-2-3	4-5-6	energievoll	-
39. munter	1-2-3	4-5-6	schlaff	+
40. schläfrig	1-2-3	4-5-6	dynamisch	-

V. Aggression

41. friedlich	1-2-3	4-5-6	aggressiv	+
42. sanft	1-2-3	4-5-6	zornig	+
43. nachgiebig	1-2-3	4-5-6	trotzig	+
44. gelassen	1-2-3	4-5-6	wütend	+

				Bewertungs- richtung
45. gereizt	1-2-3	4-5-6	ausgeglichen	-
46. brav	1-2-3	4-5-6	böse	+
47. feindlich	1-2-3	4-5-6	versöhnlich	-
48. bissig	1-2-3	4-5-6	friedfertig	-
49. kompromißbereit	1-2-3	4-5-6	kämpferisch	+
50. giftig	1-2-3	4-5-6	neutral	-

VI. psychische Angst

51. unsicher	1-2-3	4-5-6	sicher	-
52. vertraut	1-2-3	4-5-6	unheimlich	+
53. ausgeliefert	1-2-3	4-5-6	geschützt	-
54. umsorgt	1-2-3	4-5-6	verlassen	+
55. hilflos	1-2-3	4-5-6	souverän	-
56. bedroht	1-2-3	4-5-6	geborgen	-
57. todängstlich	1-2-3	4-5-6	neutral	-
58. geordnet	1-2-3	4-5-6	chaotisch	+
59. unbeachtet	1-2-3	4-5-6	beachtet	-
60. geliebt	1-2-3	4-5-6	abgewiesen	+

VII. Depression

61. heiter	1-2-3	4-5-6	deprimiert	+
62. froh	1-2-3	4-5-6	bedrückt	+
63. fröhlich	1-2-3	4-5-6	traurig	+
64. lebensmüde	1-2-3	4-5-6	lebensbejahend	-
65. pessimistisch	1-2-3	4-5-6	optimistisch	-
66. hoffnungsvoll	1-2-3	4-5-6	resignierend	+
67. freudig	1-2-3	4-5-6	weinerlich	+
68. zufrieden	1-2-3	4-5-6	unzufrieden	+
69. betrübt	1-2-3	4-5-6	beschwingt	-
70. nicht benötigt	1-2-3	4-5-6	benötigt	-

M5: Der Gefühlsfragebogen

1. Ich kann meine Freude über Geschenke nicht zeigen.
2. Ich schlucke meinen Ärger immer runter.
3. Ich konnte meinen Eltern nie sagen, daß ich böse auf sie bin.
4. Ich konnte meinem Partner nie sagen, daß ich mich über ihn geärgert habe.
5. Wenn jemand mit mir einen Streit anfängt, gebe ich eher nach, als daß ich meinem Ärger Ausdruck gäbe.
6. Wenn mich jemand beschimpft, fällt es mir leicht zu sagen, daß ich mich darüber ärgere.
7. Wenn ich einen Menschen sehr gern habe, kann ich es ihm offen sagen.
8. Mir fällt es schwer, meine Gefühle zu zeigen.
9. Wenn ich gelobt werde, freue ich mich darüber.
10. Man kann mir meinen Ärger ansehen.
11. Wenn ich enttäuscht bin, würde ich das niemals zugeben.
12. Ich weiß immer genau, was andere Menschen fühlen.
13. Ich merke es erst immer später, wenn ich jemand verletzt habe.
14. Fremden Menschen gegenüber kann ich sehr gut meinen Ärger zeigen.
15. Ich habe häufig den Eindruck, meinen Partner verletzt zu haben, ohne zu wissen warum.
16. Ich lache nur selten.
17. Wenn ich jemanden sehr mag, tue ich so, als ob er mich gar nicht interessierte.
18. Über Kleinigkeiten rege ich mich oft mehr auf, als über wichtige Dinge.
19. Wenn ich traurig bin, kommen mir leicht die Tränen.
20. Bei großen Enttäuschungen bringe ich kein Wort heraus.

21. Ich äußere meinen Ärger sofort, wenn ein Freund mich zu Unrecht kritisiert.
22. Bei Vorwürfen reagiere ich häufig mit Trotz.
23. Ich habe Angst, meine Gefühle zu zeigen.
24. Wenn ich meine Gefühle zeigen würde, würde das mein Partner sofort ausnützen.
25. Ich kann mich schon lange Zeit vorher auf etwas Schönes freuen.
26. Überraschungen mag ich gar nicht.
27. Es fällt mir schwer, jemand zu sagen, daß ich ihn mag.
28. Andere Menschen können sich stärker freuen als ich.
29. Ich versuche fast immer, meine Gefühle zu verbergen.
30. Ich vermeide immer, etwas zu sagen, was die Gefühle anderer verletzen könnte.
31. Ich werde immer verlegen, wenn ich ein Kompliment bekomme.
32. Ich würde gerne meinen Ärger besser zeigen.
33. Andere Menschen merken es gar nicht, wenn ich mich ärgere.
34. Man hat mir schon oft den Vorwurf gemacht, daß ich mich nicht richtig freue.
35. Ein Lob macht mich ganz verlegen.
36. Meine Ängste würde ich nie zugeben.
37. Ich kann so wütend werden, daß ich z.B. Geschirr zerschlagen möchte.
38. Wenn ich in Zorn gerate, reagiere ich mich gerne in körperlicher Betätigung ab.
39. Manchmal bin ich bedrückt, ohne daß ich recht weiß warum.
40. Wenn mich jemand anschreit, schreie ich zurück.
41. Es gibt nur wenige Dinge, die mich leicht erregen oder ärgern.
42. Wenn ich wirklich wütend werde, bin ich in der Lage, jemandem eine runterzuhauen.
43. Wenn jemand mich schlecht behandelt, so rege ich mich darüber nicht auf.

44. Ich weiß nicht warum, aber manchmal möchte ich etwas kurz und klein schlagen.
45. Wenn ich wütend bin, sage ich Ungehöriges.
46. Ich kann oft meinen Ärger und meine Wut nicht beherrschen.
47. Ich spüre es am ganzen Körper, wenn ich mich über etwas sehr ärgere oder aufrege.
48. Es gibt so viel, worüber man sich ärgern muß.
49. Auch wenn mich etwas sehr aus der Fassung bringt, beruhige ich mich meistens wieder rasch.
50. Oft rege ich mich zu rasch über jemanden auf.
51. Mein Blut kocht, wenn man mich zum Narren hält.
52. Oft ärgere ich mich zu schnell über andere.
53. Ich fühle mich oft wie ein Pulverfaß kurz vor der Explosion.
54. Ich kann mich erinnern, mal so zornig gewesen zu sein, daß ich das nächstbeste Ding nahm und es zerriß oder zerschlug.
55. Wenn ich traurig bin, ziehe ich mich zurück.
56. Ich leide oft unter einer unbestimmten Angst.
57. Wenn ich mich über jemanden ärgere, kann ich manchmal tagelang nicht mit ihm reden.
58. Ich kann es nicht ertragen, wenn jemand traurig ist.
59. Ich bin oft niedergeschlagen und traurig.
60. Es macht mich unsicher, wenn jemand lacht.
61. Ich werde leicht durch die Freude anderer angesteckt.
62. Ich merke nicht, wenn mich jemand gern mag.
63. Wenn sich jemand über mich ärgert, merke ich das sofort.
64. Ich glaubte, meinen Partner verärgert zu haben, obwohl es gar nicht stimmte.
65. Manchmal möchte ich die ganze Welt umarmen.
66. Leute sind oft wütend auf mich, ohne daß ich es merke.
67. Ich bringe manchmal meinen Partner in Wut, ohne es zu wollen.

68. Ich spüre sofort, wenn mein Partner traurig ist.
69. Ich merke oft nicht, wenn ich andere enttäuscht habe.
70. Ich kann oft nicht verstehen, wenn andere traurig sind.
71. Ich brauche nur das Gesicht meines Partners anzusehen, um zu merken, daß er sich ärgert.
72. Geschenke machen mich verlegen.
73. Über Geschenke freue ich mich sehr.
74. Ich freue mich, wenn ich eine Arbeit erfolgreich abgeschlossen habe.
75. Ich bin glücklich, wenn mein Partner mir sagt, daß er mich gern hat.
76. Ich freue mich oft.
77. Ich kann mich auch über Kleinigkeiten freuen.
78. Ich bin leicht enttäuscht.
79. Enttäuschungen lasse ich mir nicht anmerken.
80. Ich freue mich manchmal über das Unglück anderer.
81. Man kann mich nicht leicht enttäuschen.
82. Ich bin nie traurig.
83. Ich kann nicht weinen .
84. Ich kann Enttäuschungen nicht zugeben.
85. Wenn mein Partner wegfährt, bin ich sehr traurig.

M6: Ergebnisse der Faktorenanalyse; Eigenwerte und prozentuale Anteile an der aufgeklärten Varianz der unrotierten Matrix

Faktor	Eigenwert	Prozent Varianz- anteil einzeln	Prozent Varianz- anteil kumulativ
1	10.5107484	14.8327	14.8327
2	8.1737509	11.5347	26.3674
3	5.0427581	7.1163	33.4837
4	3.7853091	5.3418	38.8255
5	2.9283774	4.1325	42.9580
6	2.6062472	3.6779	46.6359
7	2.4489924	3.4560	50.0919

M7: Prozentuale Anteile der ersten sieben Faktoren an der aufgeklärten Varianz in der rotierten Matrix

Faktor	Prozentanteil einzeln	Prozentanteil kumulativ
1	29.6109	29.6109
2	23.0271	52.6381
3	14.2065	66.8445
4	10.6640	77.5085
5	8.2498	85.7584
6	7.3423	93.1007
7	6.8993	100.0000

M8: Faktorenloadungen der Items auf den einzelnen Faktoren:

1. Faktorenloadungen der Items auf dem ersten Faktor

Item-Nr.	Item	Ladung
11.	Wenn ich enttäuscht bin, würde ich das nie zugeben.	0,7125
26.	Ich versuche fast immer, meine Gefühle zu verbergen.	0,6994
25.	Andere Menschen können sich stärker freuen als ich.	0,6670
2.	Ich schlucke meinen Ärger immer runter.	0,6449
24.	Es fällt mir schwer, jemandem zu sagen, daß ich ihn mag.	0,6048
4.	Ich konnte meinem Partner nie sagen, daß ich mich über ihn geärgert habe.	0,5976
67.	Enttäuschungen lasse ich mir nicht anmerken.	0,5771
71.	Ich kann Enttäuschungen nicht zugeben.	0,5681
22.	Ich habe Angst, meine Gefühle zu zeigen.	0,5491
15.	Ich lache nur selten.	0,5478
5.	Wenn jemand mit mir einen Streit anfängt, gebe ich eher nach, als daß ich meinem Ärger Ausdruck gebe.	0,5456
16.	Wenn ich jemanden sehr mag, tue ich so, als ob er mich gar nicht interessierte.	0,5229
8.	Mir fällt es schwer, meine Gefühle zu zeigen.	0,4809
29.	Andere Menschen merken es gar nicht, wenn ich mich ärgere.	0,4763
28.	Ich würde gerne meinen Ärger besser zeigen.	0,4620
19.	Bei großen Enttäuschungen bringe ich kein Wort heraus.	0,4165
1.	Ich kann meine Freude über Geschenke nicht zeigen.	0,3660

Item-Nr.	Item	Ladung
47.	Wenn ich mich über jemanden ärgere, kann ich manchmal tagelang nicht mit ihm sprechen.	0,3477
3.	Ich konnte meinen Eltern nie sagen, daß ich böse auf sie bin.	0,3436

2. Faktorenladungen der Items auf dem Faktor 2

Item-Nr.	Item	Ladung
39.	Ich weiß nicht warum, aber manchmal möchte ich alles kurz und klein schlagen.	0,7352
44.	Oft ärgere ich mich zu schnell über andere.	0,7121
43.	Oft rege ich mich zu rasch über jemanden auf.	0,6853
32.	Ich kann so wütend werden, daß ich z.B. Geschirr zerschlagen möchte.	0,6822
40.	Wenn ich wütend bin, sage ich Ungehöriges.	0,6523
17.	Über Kleinigkeiten rege ich mich oft mehr auf als über wichtige Dinge.	0,6429
35.	Wenn mich jemand anschreit, schreie ich zurück.	0,6037
45.	Ich kann mich erinnern, einmal so zornig gewesen zu sein, daß ich das nächstbeste Ding nahm und es zerriß und zerschlug.	0,5907
41.	Ich kann oft meinen Ärger und meine Wut nicht beherrschen.	0,5755
37.	Wenn ich wirklich wütend werde, bin ich in der Lage, jemandem eine herunterzuhauen.	0,5119

3. Faktorenladungen der Items auf dem Faktor 3

Item-Nr.	Item	Ladung
69.	Ich bin nie traurig.	0,6831
48.	Ich bin oft niedergeschlagen und traurig.	0,6545
68.	Man kann mich nicht leicht enttäuschen.	0,5899
72.	Wenn mein Partner wegfährt, bin ich sehr traurig.	0,5814

Item-Nr.	Item	Ladung
66.	Ich bin leicht enttäuscht.	0,5554
46.	Wenn ich traurig bin, ziehe ich mich zurück.	0,4634
50.	Ich kann nicht weinen.	0,4434
34.	Manchmal bin ich bedrückt, ohne daß ich recht weiß, warum.	0,3743
18.	Wenn ich traurig bin, kommen mir leicht die Tränen.	0,3100

4. Faktorenladungen der Items auf dem Faktor 4

Item-Nr.	Item	Ladung
65.	Ich kann mich auch über Kleinigkeiten freuen.	0,7438
23.	Ich kann mich schon lange Zeit vorher auf etwas Schönes freuen.	0,7320
9.	Wenn ich gelobt werde, freue ich mich darüber.	0,6124
49.	Ich werde leicht durch die Freude anderer angesteckt.	0,5747
61.	Über Geschenke freue ich mich sehr.	0,5681
74.	Ich freue mich, wenn ich eine Arbeit erfolgreich abgeschlossen habe.	0,5344
63.	Ich bin glücklich, wenn mein Partner mir sagt, daß er mich gern hat.	0,4680
64.	Ich freue mich oft.	0,4112
53.	Manchmal möchte ich die ganze Welt umarmen.	0,3989

5. Ladungen der Items auf dem Faktor 5

Item-Nr.	Item	Ladung
60.	Geschenke machen mich verlegen.	0,6633
31.	Ein Lob macht mich ganz verlegen.	0,5338
1.	Ich kann meine Freude über Geschenke nicht zeigen.	0,5317
30.	Man hat mir schon oft den Vorwurf gemacht, daß ich mich nicht richtig freue.	0,4894

Item-Nr.	Item	Ladung
27.	Ich werde immer verlegen, wenn ich ein Kompliment bekomme.	0,4651

6. Ladungen der Items auf dem Faktor 5

Item-Nr.	Item	Ladung
7.	Wenn ich einen Menschen gern habe, kann ich es ihm offen sagen.	0,6753
18.	Wenn ich traurig bin, kommen mir leicht die Tränen.	0,618
70.	Ich kann nicht weinen.	0,4287
24.	Es fällt mir schwer, jemandem zu sagen, daß ich ihn mag.	0,4087
27.	Ich werde verlegen, wenn ich ein Kompliment bekomme.	0,3296
30.	Man hat mir schon oft den Vorwurf gemacht, daß ich mich nicht richtig freue.	0,3212

7. Ladungen der Items auf dem 7. Faktor

Item-Nr.	Item	Ladung
6.	Wenn mich jemand beschimpft, fällt es mir leicht, zu sagen, daß ich mich darüber ärgere	0,6012
20.	Ich äußere meinen Ärger sofort, wenn ein Freund mich zu Unrecht kritisiert.	0,5347
10.	Man kann mir meinen Ärger ansehen.	0,5196
29.	Andere Menschen merken es gar nicht, wenn ich mich ärgere.	0,4606
41.	Ich kann oft meinen Ärger und meine Wut nicht beherrschen.	0,3808
38.	Ich würde gern meinen Ärger besser zeigen.	0,3682
13.	Fremden Menschen gegenüber kann ich sehr gut meinen Ärger zeigen.	0,3198

M9: Auswertungsschema für den G-Fragebogen in der Selbstbeurteilung

1. Allgemeiner Gefühlsausdruck

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
1.	Ich kann meine Freude über Geschenke nicht zeigen.	-
2.	Ich schlucke meinen Ärger immer runter.	-
3.	Ich konnte meinen Eltern nie sagen, daß ich böse auf sie bin.	-
4.	Ich konnte meinem Partner nie sagen, daß ich mich über ihn geärgert habe.	-
7.	Wenn ich einen Menschen sehr gern habe, kann ich es ihm offen sagen.	+
8.	Es fällt mir schwer, meine Gefühle zu zeigen.	-
11.	Wenn ich enttäuscht bin, würde ich das niemals zugeben.	-
16.	Ich lache nur selten.	-
17.	Wenn ich jemanden sehr mag, tue ich so, als ob er mich gar nicht interessierte.	-
20.	Bei großen Enttäuschungen bringe ich kein Wort heraus.	+
23.	Ich habe Angst, meine Gefühle zu zeigen.	-
27.	Es fällt mir schwer, jemand zu sagen, daß ich ihn mag.	-
28.	Andere Menschen können sich stärker freuen als ich.	-
29.	Ich versuche fast immer, meine Gefühle zu verbergen.	-
32.	Ich würde gerne meinen Ärger besser zeigen.	-
33.	Andere Menschen merken es gar nicht, wenn ich mich ärgere.	-
57.	Wenn ich mich über jemanden ärgere, kann ich manchmal tagelang nicht mit ihm sprechen.	-
79.	Enttäuschungen lasse ich mir nicht anmerken.	-
84.	Ich kann Enttäuschungen nicht zugeben.	-

2. Wahrnehmung von Freude

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
9.	Wenn ich gelobt werde, freue ich mich darüber.	+
25.	Ich kann mich schon lange Zeit vorher auf etwas Schönes freuen.	+
65.	Manchmal möchte ich die ganze Welt umarmen.	+
73.	Über Geschenke freue ich mich sehr.	+
74.	Ich freue mich, wenn ich eine Arbeit erfolgreich abgeschlossen habe.	+
75.	Ich bin glücklich, wenn mein Partner mir sagt, daß er mich gern hat.	+
76.	Ich freue mich oft.	+
77.	Ich kann mich über Kleinigkeiten freuen.	+

3. Ausdruck von Freude

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
1.	Ich kann meine Freude über Geschenke nicht zeigen.	-
7.	Wenn ich einen Menschen sehr gern habe, kann ich es ihm offen sagen.	+
16.	Ich lache nur selten.	-
17.	Wenn ich jemanden sehr mag, tue ich so, als ob er mich gar nicht interessierte.	-
27.	Es fällt mir schwer, jemand zu sagen, daß ich ihn mag.	-
31.	Ich werde immer verlegen, wenn ich ein Kompliment bekomme.	-
34.	Man hat mir schon oft den Vorwurf gemacht, daß ich mich nicht richtig freue.	-
35.	Ein Lob macht mich ganz verlegen.	-
72.	Geschenke machen mich verlegen.	-

4. Mangelnder Ausdruck von Ärger

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
2.	Ich schlucke meinen Ärger immer runter.	-
3.	Ich konnte meinen Eltern nie sagen, daß ich böse auf sie bin.	-
4.	Ich konnte meinem Partner nie sagen, daß ich mich über ihn geärgert habe.	-
5.	Wenn jemand mit mir einen Streit anfängt, gebe ich eher nach als daß ich meinem Ärger Ausdruck gebe.	-
6.	Wenn mich jemand beschimpft, fällt es mir leicht zu sagen, daß ich mich darüber ärgere.	+
10.	Man kann mir meinen Ärger ansehen.	+
14.	Fremden Menschen gegenüber kann ich sehr gut meinen Ärger zeigen.	+
21.	Ich äußere meinen Ärger sofort, wenn ein Freund mich zu Unrecht kritisiert.	+
32.	Ich würde gern meinen Ärger besser zeigen.	-
33.	Andere Menschen merken es gar nicht, wenn ich mich ärgere.	-

5. Überschießender Ausdruck von Ärger

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
22.	Bei Vorwürfen reagiere ich häufig mit Trotz.	-
37.	Ich kann so wütend werden, daß ich z.B. Geschirr zerschlagen möchte.	-
40.	Wenn mich jemand anschreit, dann schreie ich zurück.	-
42.	Wenn ich wirklich wütend werde, bin ich in der Lage, jemandem eine herunterzuhauen.	-
45.	Wenn ich wütend bin, sage ich Ungehöriges.	-

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
46.	Ich kann oft meinen Ärger und meine Wut nicht beherrschen.	
50.	Oft rege ich mich zu rasch über jemanden auf.	-
52.	Oft ärgere ich mich zu schnell über andere.	-
54.	Ich kann mich erinnern, einmal so zornig gewesen zu sein, daß ich das nächstbeste Ding nahm und es zerriß oder zerschlug.	-

6. Wahrnehmung von Enttäuschung und Traurigkeit

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
39.	Manchmal bin ich bedrückt, ganz ohne daß ich recht weiß, warum.	-
59.	Ich bin oft niedergeschlagen und traurig.	-
78.	Ich bin leicht enttäuscht.	-
81.	Man kann mich nicht leicht enttäuschen.	-
82.	Ich bin nie traurig.	-
85.	Wenn mein Partner wegfährt, bin ich traurig.	+

7. Ausdruck von Enttäuschung

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
11.	Wenn ich enttäuscht bin, würde ich das niemals zugeben.	-
19.	Wenn ich traurig bin, kommen mir leicht die Tränen.	+
20.	Bei großen Enttäuschungen bringe ich kein Wort heraus.	+
55.	Wenn ich traurig bin, ziehe ich mich zurück.	-
79.	Enttäuschungen lasse ich mir nicht anmerken.	-
83.	Ich kann nicht weinen.	-
84.	Ich kann Enttäuschungen nicht zugeben.	-

8. Wahrnehmung der Gefühle anderer

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
13.	Ich merke es erst immer später, wenn ich jemanden verletzt habe.	-
15.	Ich habe häufig den Eindruck, meinen Partner verletzt zu haben, ohne zu wissen, warum.	-
63.	Wenn sich jemand über mich ärgert, merke ich das sofort.	+
64.	Ich glaubte, meinen Partner verärgert zu haben, obwohl es gar nicht stimmte.	-
66.	Leute sind oft wütend auf mich, ohne daß ich es merke.	-
67.	Ich bringe manchmal meinen Partner in Wut, ohne es zu wollen.	+
68.	Ich spüre sofort, wenn mein Partner traurig ist.	+
69.	Ich merke oft nicht, wenn ich andere enttäuscht habe.	-
70.	Ich kann oft nicht verstehen, wenn andere traurig sind.	+
71.	Ich brauche nur das Gesicht meines Partners anzusehen, um zu merken, daß er sich ärgert.	+

M10: Angehörigen-Fragebogen (Form für männliche Angehörige)

1. Sie kann ihre Freude über Geschenke nicht zeigen.
2. Sie schluckt ihren Ärger immer runter.
3. Sie konnte mir noch nie sagen, daß sie böse auf mich ist.
4. Wenn jemand mit ihr einen Streit anfängt, gibt sie eher nach, als daß sie ihrem Ärger Ausdruck gäbe.
5. Wenn sie von jemand beschimpft wird, fällt es ihr leicht zu sagen, daß sie sich darüber ärgert.
6. Wenn sie einen Menschen sehr gern hat, kann sie es ihm auch offen sagen.
7. Es fällt ihr schwer, ihre Gefühle zu zeigen.
8. Wenn sie gelobt wird, freut sie sich darüber.
9. Man kann ihr ihren Ärger ansehen.
10. Sie merkt es erst später, wenn sie jemanden verletzt hat.
11. Fremden Menschen gegenüber kann sie sehr gut ihren Ärger zeigen.
12. Sie lacht nur selten.
13. Wenn sie jemanden sehr mag, tut sie so, als ob er sie gar nicht interessierte.
14. Über Kleinigkeiten regt sie sich oft mehr auf als über wichtige Dinge.
15. Wenn sie traurig ist, kommen ihr leicht die Tränen.
16. Bei großen Enttäuschungen bringt sie kein Wort heraus.
17. Sie äußert ihren Ärger sofort, wenn ein Freund sie zu Unrecht kritisiert.
18. Bei Vorwürfen reagiert sie mit Trotz.
19. Sie hat Angst, ihre Gefühle zu zeigen.
20. Wenn sie ihre Gefühle zeigen würde, würde ich es ausnützen.
21. Sie kann sich schon lange Zeit vorher auf etwas Schönes freuen.

22. Überraschungen mag sie gar nicht.
23. Es fällt ihr schwer, jemand zu sagen, daß sie ihn mag.
24. Andere Menschen können sich stärker freuen als sie.
25. Sie versucht fast immer, ihre Gefühle zu verbergen.
26. Sie vermeidet, etwas zu sagen, was die Gefühle anderer verletzen könnte.
27. Sie wird verlegen, wenn sie ein Kompliment bekommt.
28. Ich habe ihr schon den Vorwurf gemacht, daß sie sich nicht richtig freut.
29. Ein Lob macht sie verlegen.
30. Ihre Ängste würde sie nicht zugeben.
31. Sie kann so wütend werden, daß sie z.B. Geschirr zerschlagen möchte.
32. Wenn sie in Zorn gerät, reagiert sie sich gerne in körperlicher Betätigung ab.
33. Manchmal ist sie bedrückt, ohne daß sie recht weiß warum.
34. Wenn jemand sie anschreit, schreit sie zurück.
35. Es gibt nur wenige Dinge, die sie leicht erregen oder ärgern.
36. Wenn sie wirklich wütend ist, ist sie in der Lage, jemandem eine runterzuhauen.
37. Wenn jemand sie schlecht behandelt, so regt sie sich darüber nicht auf.
38. Wenn sie wütend ist, sagt sie Ungehöriges.
39. Sie kann oft ihren Ärger und ihre Wut nicht beherrschen.
40. Auch wenn sie etwas sehr aus der Fassung bringt, beruhigt sie sich wieder rasch.
41. Sie regt sich zu rasch über jemanden auf.
42. Wenn sie traurig ist, zieht sie sich zurück.
43. Sie ärgert sich zu schnell über andere.

44. Ich kann mich erinnern, daß sie mal so zornig gewesen ist, daß sie das nächstbeste Ding nahm und es zerriß oder zerschlug.
45. Wenn sie sich über jemanden ärgert, kann sie tagelang nicht mit ihm reden.
46. Sie kann es nicht ertragen, wenn jemand traurig ist.
47. Sie ist oft niedergeschlagen und traurig.
48. Es macht sie unsicher, wenn jemand lacht.
49. Sie wird leicht durch die Freude anderer angesteckt.
50. Sie merkt es nicht, wenn jemand sie gern hat.
51. Wenn sich jemand über sie ärgert, merkt sie das sofort.
52. Sie glaubte, mich verärgert zu haben, obwohl es gar nicht stimmte.
53. Leute sind oft wütend auf sie, ohne daß sie es merkt.
54. Sie bringt mich manchmal in Wut, ohne es zu wollen.
55. Sie spürt es sofort, wenn ich traurig bin.
56. Sie merkt es nicht, wenn sie andere enttäuscht hat.
57. Sie kann es nicht verstehen, wenn andere traurig sind.
58. Sie braucht mich nur anzusehen, um zu merken, daß ich mich ärgere.
59. Geschenke machen sie verlegen.
60. Sie ist glücklich, wenn ich ihr sage, daß ich sie gern habe.
61. Sie freut sich, wenn sie eine Arbeit erfolgreich abgeschlossen hat.
62. Über Geschenke freut sie sich sehr.
63. Sie kann sich auch über Kleinigkeiten freuen.
64. Enttäuschungen läßt sie sich nicht anmerken.
65. Sie freut sich über das Unglück anderer.
66. Sie freut sich oft.
67. Sie ist leicht enttäuscht.
68. Man kann sie nicht leicht enttäuschen.

69. Sie kann nicht weinen.
70. Wenn ich wegfahre, ist sie sehr traurig.
71. Sie ist nie traurig.
72. Sie kann Enttäuschungen nicht zugeben.
73. Wenn sie einen guten Freund nach langer Zeit wiedersieht, sagt sie ihm, wie sehr sie sich freut.
74. Wenn ich ihr ein Geschenk mitbringe, fällt es ihr schwer zu sagen, daß sie sich darüber freut.
75. Sie ist der Meinung, daß, wenn man einem Menschen einmal sagt, daß man ihn gern hat, das dann reicht.
76. Wenn ich etwas für sie tue, sagt sie mir, daß sie sich darüber freut.
77. Ungerechtfertigte Kritik verletzt sie sehr.
78. Wenn sie sich im Beruf geärgert hat, läßt sie ihre Wut zu Hause ab.
79. Wenn sie sich sehr stark ärgert, kommen ihr die Tränen.
80. Vor Wut bekommt sie kein Wort heraus.

M11: Auswertungsschema für den G-Fragebogen für Angehörige
(Formulierung für weibliche Angehörige)

1. Faktor: Allgemeiner Gefühlsausdruck

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
1.	Er kann seine Freude über Geschenke nicht zeigen.	-
2.	Er schluckt seinen Ärger immer runter.	-
3.	Er konnte mir noch nie sagen, daß er böse auf mich ist.	-
4.	Wenn jemand mit ihm einen Streit anfängt, gibt er eher nach, als daß er seinem Ärger Ausdruck gäbe.	-
6.	Wenn er einen Menschen sehr gern hat, kann er es ihm auch offen sagen.	+
7.	Es fällt ihm schwer, seine Gefühle zu zeigen.	-
12.	Er lacht nur selten.	-
13.	Wenn er jemanden sehr mag, tut er so, als ob er ihn gar nicht interessierte.	-
16.	Bei großen Enttäuschungen bringt er kein Wort heraus.	+
19.	Er hat Angst, seine Gefühle zu zeigen.	-
22.	Es fällt ihm schwer, jemandem zu sagen, daß er ihn mag.	-
24.	Andere Menschen können sich stärker freuen als er.	-
25.	Er versucht fast immer, seine Gefühle zu verbergen.	+
45.	Wenn er sich über jemanden ärgert, kann er tagelang nicht mit ihm reden.	-
64.	Enttäuschungen läßt er sich nicht anmerken.	-
72.	Er kann Enttäuschungen nicht zugeben.	-

2. Faktor: Wahrnehmung von Freude

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
8.	Wenn er gelobt wird, freut er sich darüber.	+
21.	Er kann sich schon lange Zeit vorher auf etwas Schönes freuen.	+
60.	Er ist glücklich, wenn ich ihm sage, daß ich ihn gern habe.	+
61.	Er freut sich, wenn er eine Arbeit erfolgreich abgeschlossen hat.	+
62.	Über Geschenke freut er sich sehr.	+
63.	Er kann sich auch über Kleinigkeiten freuen.	+
66.	Er freut sich oft.	+

3. Faktor: Ausdruck von Freude

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
1.	Er kann seine Freude über Geschenke nicht zeigen.	-
6.	Wenn er einen Menschen sehr gern hat, kann er es ihm auch offen sagen.	+
12.	Er lacht nur selten.	-
13.	Wenn er jemanden sehr mag, tut er so, als ob er ihn gar nicht interessierte.	-
23.	Es fällt ihm schwer, jemandem zu sagen, daß er ihn mag.	-
27.	Er wird verlegen, wenn er ein Kompliment bekommt.	-
28.	Ich habe ihm schon den Vorwurf gemacht, daß er sich nicht richtig freut.	-
29.	Ein Lob macht ihn verlegen.	-
59.	Geschenke machen ihn verlegen.	-

4. Faktor: Mangelnder Ausdruck von Ärger

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
2.	Er schluckt den Ärger immer runter.	-
3.	Er konnte mir noch nie sagen, daß er böse auf mich ist.	-
4.	Wenn jemand mit ihm einen Streit anfängt, gibt er eher nach, als daß er seinem Ärger Ausdruck gäbe.	-
5.	Wenn ihn jemand beschimpft, fällt es ihm leicht zu sagen, daß er sich darüber ärgert.	+
9.	Man kann ihm seinen Ärger ansehen.	+
11.	Fremden Menschen gegenüber kann er sehr gut Ärger zeigen.	+
17.	Er äußert seinen Ärger sofort, wenn ein Freund ihn zu Unrecht kritisiert.	+

5. Faktor: Überschießender Ausdruck von Ärger

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
18.	Bei Vorwürfen reagiert er mit Trotz.	-
31.	Er kann so wütend werden, daß er z.B. Geschirr zerschlagen möchte.	-
34.	Wenn ihn jemand anschreit, schreit er zurück.	-
36.	Wenn er wirklich wütend ist, ist er in der Lage, jemandem eine runterzuhauen.	-
38.	Wenn er wütend ist, sagt er Ungehöriges.	-
39.	Er kann oft seinen Ärger und seine Wut nicht beherrschen.	-
41.	Er regt sich zu rasch über jemanden auf.	-
43.	Er ärgert sich zu schnell über andere.	-
44.	Ich kann mich erinnern, daß er mal so zornig gewesen ist, daß er das nächstbeste Ding nahm und es zerriß oder zerschlug.	-

6. Faktor: Wahrnehmung von Enttäuschung und Traurigkeit

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
33.	Manchmal ist er bedrückt, ohne daß er recht weiß, warum.	-
47.	Er ist oft niedergeschlagen und traurig.	-
67.	Er ist leicht enttäuscht.	+
68.	Man kann ihn nicht leicht enttäuschen.	-
70.	Wenn ich wegfahre, ist er sehr traurig.	+
71.	Er ist nie traurig.	-

7. Faktor: Ausdruck von Enttäuschung

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
15.	Wenn er traurig ist, kommen ihm leicht die Tränen.	+
16.	Bei großen Enttäuschungen bringt er kein Wort heraus.	+
42.	Wenn er traurig ist, zieht er sich zurück.	-
64.	Enttäuschungen läßt er sich nicht anmerken.	-
69.	Er kann nicht weinen.	-
72.	Er kann Enttäuschungen nicht zugeben.	-

8. Faktor: Wahrnehmung der Gefühle anderer

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
10.	Er merkt es erst später, wenn er jemanden verletzt hat.	-
52.	Er glaubte, mich verärgert zu haben, obwohl es gar nicht stimmte.	-
53.	Leute sind oft wütend auf ihn, ohne daß er es merkt.	-

Item-Nr.	Item	Bewertungs- richtung
54.	Er bringt mich manchmal in Wut, ohne es zu wollen.	+
55.	Er spürt es sofort, wenn ich traurig bin.	+
56.	Er merkt es nicht, wenn er andere enttäuscht hat.	-
57.	Er kann es nicht verstehen, wenn andere traurig sind.	-
58.	Er braucht mich nur anzusehen, um zu merken, daß ich mich ärgere.	+

M12: Instruktionen zur Eigenbeurteilung:

1. Schätzen Sie die Intensität Ihrer eigenen Empfindung auf einer Skala von 0 - 10 ein; dabei bedeutet 0 gar nicht, 10 sehr intensiv.
2. Schätzen Sie bitte auf einer Skala von 0 - 10 ein, wie gut Sie Ihre Gefühle ausgedrückt haben. Dabei bedeutet 0 viel zu schwach, d.h. gar nicht, 10 völlig angemessen und deutlich und 5 gerade so, daß man merken kann, was ich meine.
3. Schätzen Sie bitte auf einer Skala von 0 - 10 ein, wie gut Sie Ihre Gefühle durch Worte ausgedrückt haben. Dabei bedeutet 0 überhaupt nicht, 5 gerade so, daß man erraten kann, was ich meine, und 10 ganz deutlich.
4. Schätzen Sie bitte auf einer Skala von 0 - 10 ein, wie gut Sie Ihre Gefühle durch Ihren Gesichtsausdruck ausgedrückt haben. Dabei bedeutet 0 überhaupt nicht, 5 gerade so, daß man erraten kann, was ich meine, und 10 ganz deutlich.

M13: Instruktionen zur Angehörigenbeurteilung

1. Schätzen Sie die Intensität der Empfindung Ihres Partners auf einer Skala von 0 - 10 ein; dabei bedeutet 0 gar nicht, 10 sehr intensiv.
2. Schätzen Sie bitte auf einer Skala von 0 - 10 ein, wie gut Ihr Partner seine Gefühle ausgedrückt hat. Dabei bedeutet 0 viel zu schwach, d.h. gar nicht, 10 völlig angemessen und deutlich und 5 gerade so, daß Sie merken können, was er meint.
3. Schätzen Sie bitte auf einer Skala von 0 - 10 ein, wie gut Ihr Partner seine Gefühle durch Worte ausgedrückt hat. Dabei bedeutet 0 überhaupt nicht, 5 gerade so, daß man erraten kann, was er meint, und 10 ganz deutlich.
4. Schätzen Sie bitte auf einer Skala von 0 - 10 ein, wie gut Ihr Partner seine Gefühle durch seinen Gesichtsausdruck ausgedrückt hat. Dabei bedeutet 0 überhaupt nicht, 5 gerade so, daß man erraten kann, was er meint, und 10 ganz deutlich.

M14: Instruktionen zur Fremdbeurteilung

1. Schätzen Sie die Intensität der Empfindung der Spielenden auf einer Skala von 0 - 10 ein; dabei bedeutet 0 gar nicht, 10 sehr intensiv.
2. Schätzen Sie bitte auf einer Skala von 0 - 10 ein, wie gut der Spielende seine Gefühle ausgedrückt hat. Dabei bedeutet 0 viel zu schwach, d.h. gar nicht, 10 völlig angemessen und deutlich, und 5 gerade so, daß man merken kann, was er meint.
3. Schätzen Sie bitte auf einer Skala von 0 - 10 ein, wie gut der Spielende seine Gefühle durch Worte ausgedrückt hat. Dabei bedeutet 0 überhaupt nicht, 5 gerade so, daß man erraten kann, was er meint, und 10 ganz deutlich.
4. Schätzen Sie bitte auf einer Skala von 0 - 10 ein, wie gut der Spielende seine Gefühle durch seinen Gesichtsausdruck ausgedrückt hat. Dabei bedeutet 0 überhaupt nicht, 5 gerade so, daß man erraten kann, was er meint, und 10 ganz deutlich.

Daten aus Fragebogen und Ein-
schätzungen aufgrund der Ver-
haltensbeobachtung der
Experimentalgruppe

Erläuterungen zur Darstellung der Fragebogen- und Einschätzungsdaten:

E	=	Experimentalgruppe
K	=	Kontrollgruppe
U	=	Unsicherheitsfragebogen
EMI	=	Emotionalitätsinventar
G	=	Gefühlsfragebogen in der Selbstbeurteilung
A	=	Gefühlsfragebogen in der Angehörigenbeurteilung
F	=	Freude
Ä	=	Ärger
T	=	Traurigkeit

Erläuterung der Spaltenbezeichnungen:

U 1	=	Allgemeine Unsicherheit
U 2	=	Fehlschlags- und Kritikangst
U 3	=	Nicht nein sagen können
U 4	=	Kontaktangst
U 5	=	Unfähigkeit zu fordern
U 6	=	Schuldgefühle
U 7	=	Anständigkeit, Abhängigkeit von der Norm
EMI 1	=	Motorische Angst
EMI 2	=	Hemmung
EMI 3	=	Vegetative Angst
EMI 4	=	Erschöpfung
EMI 5	=	Aggression
EMI 6	=	Psychische Angst

EMI 7	=	Depression
G 1	=	Allgemeiner Gefühlsausdruck
G 2	=	Wahrnehmung von Freude
G 3	=	Ausdruck von Freude
G 4	=	Angemessener Ausdruck von Ärger
G 5	=	Überschießender Ausdruck von Ärger
G 6	=	Wahrnehmung von Enttäuschung
G 7	=	Ausdruck von Enttäuschung
G 8	=	Wahrnehmung der Gefühle anderer
A 1	=	Allgemeiner Gefühlsausdruck
A 2	=	Wahrnehmung von Freude
A 3	=	Ausdruck von Freude
A 4	=	Angemessener Ausdruck von Ärger
A 5	=	Überschießender Ausdruck von Ärger
A 6	=	Wahrnehmung von Enttäuschung
A 7	=	Ausdruck von Enttäuschung
A 8	=	Wahrnehmung der Gefühle anderer
S	=	Selbstbeurteilung
A	=	Angehörigenbeurteilung
1	=	Beurteilung durch den ersten Fremdbeobachter
2	=	Beurteilung durch den zweiten Fremdbeobachter

Erläuterung der Zeilenbezeichnungen:

1	=	Vor der Therapie
2	=	Nach einer Woche Therapie
3	=	Nach zwei Wochen Therapie
4	=	Nach drei Wochen Therapie

5	=	Nach vier Wochen Therapie
6	=	Nach fünf Wochen Therapie
7	=	Nach der Therapie
2 M	=	Zwei Monate nach der Therapie
6 M	=	Sechs Monate nach der Therapie
Vor	=	Vor der Therapie
Nach	=	Nach der Therapie
I	=	Intensität
A	=	Allgemeiner Ausdruck
V	=	Verbaler Ausdruck
M	=	Mimischer Ausdruck

Name: D. L.

Gruppe: E

Geschlecht: weibl.

U													EMI													G							
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8												
1	67	57	26	40	18	17	13	44	37	50	55	29	42	48	50	22	24	21	34	15	16	25											
2	77	52	27	31	22	18	13	33	41	43	42	29	37	35	46	24	14	32	20	15	18	26											
3	68	55	14	33	17	22	12	31	42	44	42	31	38	40	51	16	22	25	14	13	13	31											
4	73	54	18	30	11	14	12	33	38	42	40	33	35	42	57	25	18	35	11	14	19	29											
5	63	55	16	32	15	15	12	32	37	41	41	34	36	40	56	23	16	25	12	13	13	27											
6	64	52	13	28	13	13	12	29	36	43	43	37	32	35	57	24	17	26	14	14	14	26											
7	65	53	14	30	11	14	12	30	35	42	40	35	33	35	56	22	20	30	18	15	19	30											
2M63	50	14	31	17	15	12		30	37	40	40	36	30	35	55	24	21	31	20	15	18	31											
6M60	56	18	30	12	17	12		32	30	38	40	40	30	37	52	22	22	32	16	13	16	28											

Name: W. E. Gruppe: E Geschlecht: männl.

U							EMI							G								
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8
1	44	40	11	8	9	17	21	42	35	46	38	15	37	35	68	20	28	38	26	16	21	25
2	42	45	9	6	6	18	18	40	28	43	35	23	34	30	72	20	30	39	20	17	27	25
3	59	55	17	11	10	19	17	45	33	47	43	36	42	36	68	22	27	38	21	16	22	30
4	61	50	9	12	10	19	23	44	44	46	44	48	47	56	64	20	26	30	18	18	24	27
5	61	53	16	16	13	18	20	44	53	52	57	49	55	59	67	22	32	32	17	16	23	26
6	64	56	21	16	11	18	23	50	47	50	59	59	42	58	62	22	31	32	11	14	24	30
7	65	54	16	20	12	19	29	44	47	52	47	53	48	47	64	22	25	29	12	14	25	22
2 M	60	51	19	21	10	17	25	36	39	40	30	25	29	38	65	19	27	30	17	15	22	26
6 M	57	45	9	14	9	21	22	23	25	25	34	22	20	18	69	24	32	32	15	14	24	24

Name: K. U.

Gruppe: E

Geschlecht: weibl.

U										EMI										G									
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8								
1	76	40	36	38	19	25	31	43	42	31	29	20	27	32	58	19	23	26	31	15	21	34							
2	72	43	19	33	12	20	15	34	36	36	40	25	25	27	63	24	23	30	28	19	23	29							
3	78	39	36	32	20	22	27	33	39	40	35	24	27	30	66	23	25	29	30	16	22	29							
4	74	42	27	30	18	20	26	32	36	36	32	24	26	34	67	23	24	32	26	17	21	29							
5	75	48	29	29	18	21	16	30	35	32	30	23	25	38	67	22	24	29	23	17	22	30							
6	68	35	31	23	16	19	25	27	30	31	32	24	22	34	68	25	23	34	26	17	23	28							
7	64	35	24	16	20	17	17	25	31	34	31	27	23	35	66	25	25	32	23	17	21	29							
2 M	44	30	16	21	9	17	10	31	23	34	31	38	23	26	68	15	28	33	27	14	23	25							
6 M	59	34	9	15	11	15	5	29	28	44	42	37	35	37	67	23	29	34	18	16	22	28							

Name: M. E. Gruppe: E Geschlecht: männl.

U							EMI							G								
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	28	36	13	8	5	21	28	54	45	58	48	30	41	56	75	26	30	29	12	15	19	25
2	30	28	9	8	5	14	12	54	33	53	41	31	25	50	68	28	27	32	9	12	22	25
3	33	36	10	5	5	18	18	31	22	27	18	41	17	51	74	26	33	35	9	16	23	26
4	26	34	3	10	5	18	22	38	14	28	16	33	32	50	73	26	30	37	9	15	23	21
5	29	32	9	8	5	18	18	40	13	30	16	30	35	50	72	26	30	36	9	15	23	22
6	33	40	11	5	5	21	27	43	11	40	13	35	22	52	72	26	30	36	10	16	24	27
7	27	38	1	5	5	15	18	43	20	40	10	36	30	55	75	26	30	39	9	15	22	30
2 M44	47	3	15	15	23	25		52	21	58	55	43	31	60	74	26	30	37	9	15	22	27
6 M67	37	10	39	10	32	25		54	35	40	10	55	30	53	61	14	24	25	22	15	25	24

Name: Sch. U.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

	U							EMI							G							
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8
1	93	60	41	62	28	14	30	42	51	42	45	35	30	37	40	26	19	22	17	13	13	27
2	82	50	41	55	25	21	31	40	44	35	40	34	30	32	42	26	19	22	18	13	14	27
3	80	44	40	55	21	15	27	43	44	35	41	31	32	31	45	26	19	21	23	13	14	27
4	73	43	36	53	24	13	23	36	39	37	39	33	33	30	42	27	17	21	25	11	16	26
5	74	37	33	50	20	14	24	31	35	37	33	31	29	27	44	27	18	22	26	11	16	25
6	74	35	30	47	22	14	23	27	34	30	32	30	32	26	48	28	18	25	27	12	15	24
7	70	32	30	47	20	14	20	26	34	32	32	31	30	27	48	27	20	24	24	11	14	25
2 M	65	30	30	40	22	14	20	24	34	32	33	30	28	26	48	28	19	25	26	12	16	24
6 M	60	28	25	45	20	13	18	20	36	30	30	32	26	24	47	27	19	25	24	11	14	25

Name: Sch. U.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

	1	2	3	4	5	6	7	8
1								
7								
2 M								
6 M								

	F				A				T			
	S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
vor	J	1	3	2	2	4	8	2	3	4	3	2
	A	1	3	3	3	5	8	4	4	4	2	2
	V	3	2	4	3	6	8	3	4	2	3	1
	M	2	2	1	2	6	8	4	3	4	5	3
nach	J	6	6	6	6	4	6	4	5	5	5	5
	A	8	6	8	8	6	7	6	7	6	5	6
	V	6	7	7	8	7	7	7	7	7	6	6
	M	6	10	9	8	5	8	6	8	7	7	6

Name: K. I.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

U												EMI												G											
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8														
1	43	29	32	27	16	18	17	31	40	43	39	27	31	40	60	22	31	24	30	19	18	29													
2	50	29	27	29	19	18	18	29	40	35	36	32	30	30	59	21	31	25	28	18	17	28													
3	51	34	28	37	19	23	22	30	32	36	34	27	31	33	57	22	31	24	29	17	16	29													
4	43	31	29	35	22	18	17	33	38	39	39	30	40	35	57	22	28	25	30	18	16	25													
5	43	33	26	31	22	18	23	31	38	33	35	27	33	38	57	22	30	25	30	17	16	26													
6	55	37	29	35	18	22	19	35	39	38	39	32	34	38	56	23	30	28	28	18	19	25													
7	54	33	29	33	19	20	19	30	39	38	41	29	35	37	56	21	29	25	27	16	18	25													
2 N	44	38	31	22	20	17	18	29	32	33	27	28	33	30	62	25	31	25	29	17	17	26													
6 N	42	36	30	28	19	18	17	37	43	45	45	30	36	47	62	24	32	25	29	17	17	26													

Name: H. O.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

U							EMI							G								
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	49	47	35	43	13	16	17	34	42	43	40	28	35	30	52	23	23	29	10	14	16	25
2	30	30	19	28	13	13	17	23	29	31	23	31	28	19	59	25	27	33	15	15	15	23
3	37	33	20	22	12	10	15	18	24	26	25	28	22	21	53	26	28	28	17	15	15	29
4	45	40	23	41	12	14	17	32	30	30	31	34	30	30	54	25	23	28	25	14	14	28
5	15	20	10	5	5	3	12	30	28	35	30	30	26	27	58	26	27	29	26	15	15	30
6	2	11	2	3	5	1	4	29	33	38	33	29	33	31	59	28	29	30	27	17	16	33
7	0	8	0	0	4	0	1	9	12	11	12	14	14	11	57	29	31	31	32	20	18	34
2M	50	20	17	21	12	23	26	15	21	23	21	23	19	21	61	12	28	24	31	18	20	20
6M	31	15	14	10	14	4	6	44	49	50	33	33	53	45	73	29	36	38	25	20	20	31

Name: H. O.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

A

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	54	17	33	19	20	21	15	22
7	59	22	35	24	28	19	17	21
2 M	59	25	36	20	35	16	16	23
6 M	56	27	36	24	22	18	16	24

F

J
A
V
M

vor

Ä

S 6 10 4 3
A 5 7 3 3
V 5 5 2 3
M 6 8 4 4

S 10 4 7 6
7 9 5 6
7 9 4 7
8 6 6 5

T

S 5 9 3 2
4 8 3 3
4 7 2 3
4 10 3 2

nach

J
A
V
M

7 9 8 9
8 8 7 8
10 8 8 8
9 10 7 8

6 10 8 9
8 8 8 8
9 7 9 9
10 7 7 7

8 8 6 5
10 8 8 7
8 7 8 7
10 5 8 7

Name: St. E.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

U														EMI							G						
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8						
1	56	37	31	30	21	17	16	29	31	32	31	36	32	33	53	21	28	23	34	19	18	29					
2	41	33	26	22	15	11	8	29	29	29	29	32	33	28	59	22	28	27	31	20	17	29					
3	49	33	27	34	14	11	13	38	37	31	26	44	32	31	58	22	26	28	28	20	16	31					
4	49	31	23	31	11	6	9	27	22	28	21	31	26	26	59	20	25	33	32	21	16	31					
5	36	31	15	22	8	8	10	20	20	20	18	33	23	21	64	25	28	34	29	22	17	30					
6	31	31	19	13	8	17	6	17	25	23	21	30	21	23	63	26	33	31	29	23	17	33					
7	22	23	10	12	5	8	5	16	18	23	20	28	23	18	72	23	32	37	31	20	19	31					
2 M31	23	16	22	14	17	12		26	28	27	24	33	29	29	74	23	35	33	32	20	20	31					
6 M25	18	10	22	7	16	10		25	25	28	24	35	26	25	72	26	31	34	32	22	22	28					

Name: G. R.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

U							EMI							G								
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	60	36	32	35	28	19	29	34	39	44	34	23	22	37	49	19	22	17	19	15	20	28
2	59	35	33	36	17	19	29	32	25	40	33	27	18	31	53	20	26	20	23	15	19	29
3	62	31	27	38	26	21	26	29	30	36	29	25	22	35	57	16	23	23	23	16	19	32
4	61	32	28	36	26	21	27	28	32	33	31	19	19	31	57	16	26	25	23	16	19	28
5	56	31	22	33	24	18	28	30	36	36	33	18	21	38	57	17	26	24	25	15	20	32
6	42	19	19	22	25	13	23	24	33	28	37	23	16	25	63	19	28	26	30	19	21	30
7	38	17	13	18	19	13	23	20	27	26	22	16	21	22	66	23	31	28	31	22	21	33
2 M	66	34	33	37	27	21	27	38	45	39	41	23	31	40	52	14	23	20	32	17	29	29
6 M	53	27	22	27	24	18	26	23	32	22	24	21	22	26	61	24	30	29	29	19	21	34

Name: G. R.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

		A							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	40	22	17	16	18	16	13	23	
7	42	19	21	15	25	16	15	25	
2 M	38	20	23	18	25	18	15	23	
6 M	38	20	23	18	21	18	9	21	

		F				Ä				T			
		S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
vor	J												
	A												
	V												
	M												
nach	J												
	A												
	V												
	M												

Name: H. U.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

U							EMI							G								
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	52	38	31	44	19	19	22	34	36	35	33	27	25	29	40	21	14	23	28	16	18	29
2	60	42	35	44	24	21	23	33	32	43	30	38	27	22	46	25	22	23	24	17	21	24
3	57	44	38	47	20	22	23	36	36	40	29	27	27	23	38	24	17	21	25	16	14	26
4	57	42	34	45	20	21	23	46	39	44	43	35	36	50	37	28	14	22	21	16	17	27
5	51	40	33	45	19	17	24	42	37	46	38	37	41	49	39	25	14	22	22	13	17	25
6	57	43	35	44	21	21	24	46	30	47	40	37	44	51	39	24	16	22	22	13	19	26
7	57	43	36	42	20	21	20	49	35	50	40	35	43	50	40	24	18	21	24	15	19	25
2 M	53	44	37	43	21	21	22	45	46	45	50	36	45	49	40	22	17	22	20	16	18	24
6 M	59	40	33	42	23	21	27	36	42	44	39	33	41	45	41	23	21	20	20	16	17	28

Name: H. U.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

		A							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	41	16	24	15	32	16	13	21	
7	39	14	21	14	25	14	13	17	
2 M	44	15	27	17	18	16	13	19	
6 M	44	14	26	16	28	12	16	19	

		F				Ä				T			
		S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
vor	J												
	A												
	V												
	M												
nach	J												
	A												
	V												
	M												

Name: E. R.

Gruppe: E

Geschlecht: weibl.

U										EMI										G									
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8								
1	62	41	32	22	28	25	23	32	42	32	50	21	27	45	59	25	25	21	29	16	21	29							
2	64	41	29	21	26	24	24	29	40	43	50	20	26	40	59	25	22	21	29	15	21	29							
3	65	41	31	22	26	24	24	22	33	24	38	17	28	37	64	25	24	29	29	16	22	30							
4	62	41	23	18	27	21	20	25	38	32	20	18	27	33	69	26	26	30	27	16	23	26							
5	54	35	25	21	22	22	19	17	33	19	37	17	27	31	65	27	30	27	31	17	24	29							
6	55	35	26	21	20	22	18	26	31	27	34	24	22	35	67	27	26	27	28	19	23	24							
7	52	33	20	17	19	17	18	25	16	33	33	21	19	34	71	26	31	30	29	18	23	28							
2 M	55	34	22	17	20	16	17	33	36	41	40	20	23	36	71	26	30	31	29	18	24	29							
6 M	57	35	23	17	21	18	17	34	37	40	39	25	25	41	71	25	29	32	27	18	24	30							

Name: E. R.

Gruppe: E

Geschlecht: weibl.

A									
1	2	3	4	5	6	7	8		
1	37	23	23	17	30	21	19	21	
7	41	19	26	12	34	18	18	21	
2 M	41	19	26	12	34	18	18	21	
6 M	41	19	26	12	34	18	18	21	

F									
S		A	1	2	S		A	1	2
vor	J	3	5	2	2	4	6	3	4
	A	2	3	2	1	2	3	2	3
	V	3	2	0	0	2	2	2	2
	M	3	3	2	2	2	3	2	3
nach	J	5	7	6	7	5	7	5	4
	A	6	7	7	8	6	7	6	6
	V	6	7	6	8	7	8	7	7
	M	5	7	6	7	6	7	6	5
T									
		S		A		1		2	
		5		6		4		3	
		5		5		4		2	
		6		4		1		2	
		5		4		2		2	
		7		7		6		5	
		5		5		4		5	
		7		7		6		6	
		6		4		3		4	

Name: B. U.

Gruppe: E

Geschlecht: weibl.

U							EMI							G								
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8
1	66	49	29	38	26	17	23	39	40	47	42	32	39	46	40	13	18	21	23	15	24	24
2	50	39	22	36	22	20	24	39	43	41	38	40	36	45	56	15	29	26	26	16	21	25
3	58	39	24	35	24	16	22	38	44	39	41	33	34	40	52	13	23	24	29	16	20	27
4	52	37	21	33	22	15	21	40	44	42	39	31	36	40	54	14	25	24	25	17	19	27
5	56	35	21	29	25	13	21	37	39	39	41	34	34	37	55	13	24	28	26	17	18	29
6	53	29	22	33	24	18	22	36	36	39	38	38	33	39	55	15	22	29	23	16	20	25
7	50	33	22	28	23	15	22	38	34	36	40	33	35	35	55	15	23	26	26	16	20	25
2 M	57	35	24	30	25	14	20	41	47	45	43	42	44	47	54	11	23	25	27	16	19	30
6 M	61	42	26	38	27	13	23	42	47	47	44	45	45	47	49	12	24	23	27	15	19	26

Name: A. L.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

U										EMI										G									
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8								
1	63	68	26	52	21	29	28	26	20	23	14	34	23	20	51	22	25	26	22	15	13	22							
2	64	67	31	57	14	30	24	24	28	33	24	29	32	26	47	23	20	27	11	13	13	31							
3	51	55	21	45	13	28	21	25	25	25	18	37	29	21	57	28	28	29	13	20	14	24							
4	56	58	27	43	12	27	21	25	24	30	20	34	24	17	56	28	25	29	11	18	18	25							
5	49	46	23	38	15	26	18	29	30	26	28	30	31	26	55	25	24	29	20	16	15	23							
6	53	49	19	35	12	22	20	21	24	28	28	31	30	25	57	24	26	29	17	18	16	24							
7	53	49	19	35	12	22	20	21	24	28	28	31	30	25	60	24	28	28	21	18	18	23							
2 M	54	49	23	32	16	26	26	28	24	38	31	27	29	32	61	24	28	29	24	17	20	29							
6 M	53	49	22	33	14	25	24	24	24	30	29	26	28	27	61	24	28	28	24	18	19	26							

Name: U. L.

Gruppe: E

Geschlecht: weibl.

A								
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	39	22	26	8	25	12	17	16
7	42	26	28	21	27	11	12	13
2 M	50	26	31	21	26	18	16	20
6 M	50	25	31	21	23	19	19	24

F												A						T								
S			A			1			2			S			A			1			2					
vor												J	4	4	4	4	7	5	3	3	3	3	3	6	4	4
												A	5	0	2	2	3	5	2	4	4	5	6	3	4	4
												V	3	4	2	2	5	6	3	3	6	6	6	3	4	4
												M	5	5	2	1	2	5	2	3	3	5	2	3	4	4
nach												J	8	10	7	8	10	10	8	8	8	8	10	7	7	7
												A	6	10	8	9	5	10	9	9	9	6	10	7	8	8
												V	5	10	9	9	10	10	10	10	10	8	10	7	8	8
												M	6	10	8	8	5	10	8	8	8	6	10	7	7	7

Name: K. Al.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

	A							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	53	23	35	18	28	18	16	19
7	58	20	35	20	36	17	16	21
2 M	58	26	35	19	31	15	17	20
6 M	57	27	36	27	31	15	16	21

vor

nach

	F				A				T			
	S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
J	8	6	4	3	2	4	2	2	5	6	3	2
A	8	6	3	2	2	5	0	1	7	6	2	3
V	9	6	2	2	2	6	0	1	5	6	3	3
M	8	7	3	3	0	4	0	0	7	6	2	3
J	8	7	5	6	3	5	5	5	7	6	5	7
A	9	7	8	8	5	6	4	6	8	7	6	7
V	8	8	8	8	7	6	5	6	6	6	8	7
M	9	8	7	7	5	7	4	5	8	10	5	7

Name: H. O.

Gruppe: E

Geschlecht: weibl.

U										EMI								G							
1 2 3 4 5 6 7								1 2 3 4 5 6 7								1 2 3 4 5 6 7 8									
1	81	54	21	30	21	31	30	34	43	48	39	33	32	41	60	30	19	25	10	15	23	29			
2	52	38	22	23	22	20	18	30	33	37	33	30	30	30	61	30	24	25	11	12	20	25			
3	52	34	13	13	18	14	19	30	33	38	38	29	30	39	65	30	29	29	13	15	23	30			
4	43	31	20	14	17	15	13	30	33	42	35	28	25	31	74	31	32	33	18	20	21	29			
5	53	36	9	27	16	14	13	29	32	33	31	32	26	30	71	30	29	36	15	17	23	29			
6	60	38	17	27	15	23	15	30	32	34	31	32	28	30	66	28	30	32	21	18	20	28			
7	47	38	20	22	16	23	17	27	30	36	31	29	28	28	69	30	29	34	19	16	22	25			
2 M	62	38	19	25	10	16	19	32	42	43	39	31	29	37	63	28	28	29	15	17	20	31			
6 M	55	38	20	20	12	14	17	30	33	40	31	32	26	30	64	29	29	32	15	17	20	30			

Name: H. O.

Gruppe: E

Geschlecht: weibl.

	A							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	56	20	28	22	12	19	20	22
7	27	19	31	25	19	16	18	21
2 M	27	19	31	25	19	16	18	21
6 M	27	19	31	25	19	16	18	21

	F				Ä				T			
	S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
J												
A												
V												
M												
J												
A												
V												
M												

vor

nach

Name: F. J.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

	A							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	31	18	21	19	30	13	10	24
7	53	25	30	23	23	17	16	25
2 M	53	25	32	26	25	20	16	23
6 M	53	25	32	26	25	20	16	22

	F				Ä				T			
	S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
J												
A												
V												
M												
J												
A												
V												
M												

vor

nach

Name: B. Ö.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

U												EMI												G							
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8										
1	31	15	21	18	15	10	19	29	34	36	39	21	32	27	69	20	31	30	35	22	17	29									
2	28	18	23	19	12	7	12	33	28	29	35	21	23	24	64	22	32	27	35	22	22	32									
3	27	15	24	25	12	10	14	24	30	35	30	27	21	26	68	22	31	28	36	20	17	32									
4	27	18	22	25	21	9	11	27	30	32	30	27	23	29	71	22	31	32	35	21	18	31									
5	28	15	20	23	14	9	13	27	32	30	30	27	27	25	69	22	31	29	36	22	18	32									
6	31	16	22	25	12	11	14	27	33	25	30	25	24	21	69	22	31	30	36	21	18	32									
7	26	15	19	20	11	9	13	32	34	39	39	32	29	37	66	22	31	28	36	22	17	32									
2 M	23	15	20	26	11	7	7	25	28	22	30	23	28	25	67	22	32	28	35	21	18	32									
6 M	28	14	18	20	9	8	13	17	26	19	21	23	21	20	73	23	32	30	35	21	18	30									

Name: S. A.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	24	18	15	12	26	13	14	19
7	30	20	24	21	30	19	16	24
2 M	42	17	25	19	28	16	16	19
6 M	42	17	25	19	29	17	17	20

		F				Ä				T			
		S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
vor	J	3	3	3	3	2	5	3	4	5	3	5	5
	A	3	3	3	3	2	7	4	4	5	6	5	6
	V	3	4	4	3	4	6	3	3	7	6	6	6
	M	2	6	3	2	2	6	4	4	4	6	5	6
nach	J	6	7	7	7	4	8	7	7	5	8	7	7
	A	7	10	8	8	3	9	8	7	7	10	8	9
	V	4	8	7	7	6	9	8	8	8	10	9	9
	M	8	8	8	8	3	8	8	7	6	5	8	8

Name: W. A.

Gruppe: E

Geschlecht: männl.

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	46	22	27	21	26	12	18	20
7	44	25	29	20	18	12	18	18
2 M	44	25	29	20	18	12	18	18
6 M	44	25	29	20	18	12	18	18

	F			Ä			T		
	S	A	1 2	S	A	1 2	S	A	1 2
vor	J								
	A								
	V								
	M								
nach	J								
	A								
	V								
	M								

Name: T. H. Gruppe: E Geschlecht: weibl.

U												EMI												G											
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8													
1	38	22	17	5	11	8	11	23	27	28	28	39	13	25	47	32	18	27	19	15	18	25													
2	57	31	16	13	12	11	3	41	22	48	32	48	16	39	55	32	24	29	21	17	16	31													
3	54	29	20	13	11	13	6	27	27	39	25	36	26	35	52	32	29	27	20	17	12	29													
4	53	30	17	13	12	10	3	26	27	45	26	30	25	40	53	32	28	28	21	16	14	31													
5	50	26	18	14	12	11	6	28	29	48	29	35	24	35	54	32	30	28	20	17	16	30													
6	48	32	19	10	11	9	6	30	30	36	27	35	22	30	55	32	29	27	19	17	18	29													
7	50	30	20	13	12	8	6	26	27	35	25	40	20	24	55	32	29	29	21	17	18	31													
2 M																																			
6 M																																			

Name: T. H.

Gruppe: E

Geschlecht: weibl.

A							
1	2	3	4	5	6	7	8
1							
7							
2 M							
6 M							

	F				Ä				T			
	S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
J	4	8	4	4	8	10	7	7	8	10	6	7
A	5	10	5	6	7	8	5	6	5	10	6	5
V	3	8	5	5	4	8	4	5	5	10	6	6
M	5	10	5	6	5	8	5	6	5	10	6	4
J	4	8	6	6	8	8	8	8	8	9	7	9
A	6	10	7	8	8	10	7	7	7	10	8	8
V	5	10	8	9	9	10	8	7	7	10	8	9
M	7	10	7	8	8	10	7	7	8	10	8	8

vor

nach

Name: P. R. Gruppe: E Geschlecht: weibl.

U							EMI							G									
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	58	49	26	38	17	23	23	31	29	34	43	35	28	44	23	49	26	22	28	20	15	18	30
2	50	41	20	34	14	19	18	34	34	43	35	28	44	44	51	25	22	26	23	16	19	29	
3	49	43	21	35	12	19	16	21	27	26	21	24	30	27	52	27	25	31	22	19	16	28	
4	51	50	16	38	16	16	14	36	45	47	33	43	50	56	67	24	25	37	19	16	23	26	
5	49	46	22	40	14	18	15	32	35	39	30	39	40	40	60	24	24	32	20	15	21	27	
6	50	34	33	32	23	24	20	29	24	33	30	30	32	30	60	21	21	28	27	16	19	30	
7	50	35	25	35	14	19	16	32	27	38	30	30	40	30	60	24	24	32	26	16	21	30	
2 M																							
6 M																							

Daten aus Fragebogen und Ein-
schätzungen aufgrund der Ver-
haltensbeobachtung der
Kontrollgruppe

Name: L. J.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

U							EMI							G								
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	64	50	31	42	19	23	26	37	46	42	42	29	38	38	36	27	15	26	23	14	15	25
2	76	47	31	47	25	25	26	38	45	36	36	32	42	41	40	22	17	24	24	14	14	24
3	71	53	26	48	22	24	24	37	40	36	38	30	35	42	35	26	11	27	20	15	12	26
4	72	58	31	51	18	26	24	34	46	40	36	33	33	38	38	29	14	27	20	15	15	24
5	74	58	30	54	18	22	21	35	35	41	32	42	44	36	41	28	12	25	19	15	17	26
6	66	50	27	45	14	22	21	36	41	43	37	37	40	36	37	27	11	25	19	13	17	28
7	79	60	31	50	24	28	27	40	52	48	47	35	51	50	36	27	11	25	19	13	17	26
8															35 26 10 26 20 15 18 25							
2M	62	46	31	46	22	17	19	37	34	40	39	38	40	38	49	25	20	27	22	16	15	27
6M	68	54	23	38	20	25	26	33	40	46	30	41	37	33	52	28	20	28	20	17	16	27

Name: M. J. Gruppe: K Geschlecht: männl.

U														EMI												G											
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8								
1	56	41	25	76	19	32	23							31	35	36	36	31	31	30		47	18	21	24	19	15	19	28								
2	52	45	31	36	16	23	21							25	36	35	34	23	24	27		48	17	23	24	26	18	19	21								
3	53	39	35	40	18	24	25							23	35	31	40	32	25	22		51	24	21	21	22	14	18	23								
4	58	43	35	41	12	25	19							33	36	37	31	34	32	38		55	20	23	27	22	13	23	28								
5	55	38	32	39	19	23	18							29	31	30	36	36	38	27		47	20	22	22	24	15	19	23								
6	48	36	31	39	17	25	23							26	35	29	32	27	28	26		50	15	22	27	23	13	14	24								
7	50	33	33	37	18	20	19							31	37	36	36	34	38	37		50	25	19	22	26	14	19	22								
8	51	37	29	38	21	24	15							36	46	36	31	38	35	35		48	20	23	29	17	14	17	21								
2M	56	33	28	43	21	28	25							24	42	38	27	31	36	45		56	19	25	24	24	18	23	24								
6M	55	34	29	40	21	26	20							30	44	37	30	36	34	40		55	20	23	27	20	16	20	23								

Name: M. J.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

A								F								Ä				T							
1		2		3		4		5		6		7		8		S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
1	45	18	31	14	35	15	13	17	J	9	5	5	4	10	5	5	4	10	8	4	3						
7	49	26	29	17	28	19	16	23	A	5	3	5	3	5	3	5	5	7	6	3	2						
2 M	45	21	24	17	31	18	17	22	V	3	2	4	5	5	5	5	5	5	9	2	2						
6 M	45	21	24	17	31	18	17	22	M	0	7	5	4	0	3	5	5	0	5	3	2						
vor																											
nach								J	2	5	5	6	8	5	5	6	5	8	5	5							
								A	3	5	6	6	10	10	6	6	5	10	5	5							
								V	5	5	6	6	5	8	6	6	0	10	5	4							
								M	5	8	6	6	10	8	6	6	5	8	5	5							

Name: G. R. Gruppe: K Geschlecht: weibl.

U															EMI							G						
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8							
1	61	46	5	35	11	13	24	29	27	35	32	39	21	27	40	8	21	12	36	11	13	19						
2	35	42	3	28	3	6	10	29	26	39	11	32	16	12	50	8	21	20	34	15	17	20						
3	38	37	0	18	8	6	10	31	29	41	27	33	30	25	47	32	29	32	14	17	18	29						
4	29	19	0	15	7	5	17	35	25	36	33	23	17	15	62	32	33	34	11	17	24	25						
5	29	15	4	13	16	14	15	35	27	45	40	17	20	31	71	25	30	40	18	11	19	28						
6	42	30	2	13	16	15	18	35	29	30	28	24	13	18	67	29	36	37	23	13	18	28						
7	22	22	9	16	17	9	14	30	32	37	25	16	17	20	77	32	31	40	23	15	27	25						
8	29	21	0	14	7	10	15	30	31	36	35	11	17	17	68	32	36	40	24	15	19	31						
9	37	30	10	10	15	10	15	29	31	35	31	14	19	14	59	32	30	34	27	15	22	38						

Name: B. Ir.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

U							EMI							G								
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	86	49	31	51	17	9	18	48	54	34	30	40	30	25	42	24	17	31	11	13	15	23
2	80	52	25	52	11	7	20	41	55	36	31	39	25	26	41	26	16	32	10	13	14	25
3	76	48	27	50	13	13	29	38	51	36	28	34	27	24	43	27	16	30	10	13	15	23
4	88	48	29	49	15	16	28	43	55	33	32	43	29	31	41	25	17	33	10	14	14	21
5	82	50	24	53	13	9	21	35	53	34	27	37	29	26	48	26	14	34	10	16	15	24
6	86	46	21	53	11	14	25	41	49	32	25	35	29	25	46	26	14	37	10	13	16	19
7	87	48	19	54	13	8	19	36	51	30	28	33	27	24	48	25	15	35	11	14	19	20
2 M	73	48	21	44	9	7	15	29	45	33	31	24	23	33	51	25	18	36	11	14	16	27
6 M	74	48	20	45	10	7	17	30	46	32	30	25	24	30	50	25	17	36	11	14	17	24

Name: H. A.

Gruppe: K

Geschlecht: männl

U							EMI							G								
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	62	41	32	38	21	17	23	29	43	32	38	21	34	20	49	24	21	25	26	17	17	25
2	54	34	31	30	18	16	18	27	36	29	32	19	28	22	51	25	24	23	28	17	19	24
3	60	37	33	33	20	12	21	30	33	31	29	20	27	30	49	25	24	24	28	17	18	25
4	56	35	30	34	16	11	23	25	37	32	25	20	28	19	52	27	24	26	23	17	18	26
5	50	30	30	33	18	15	19	33	39	32	29	26	31	29	52	23	22	25	26	18	19	25
6	52	30	30	31	16	14	18	33	43	33	37	30	35	33	51	23	24	25	25	17	17	25
7	49	30	28	20	18	13	21	32	39	32	32	30	33	32	52	23	25	26	27	16	19	26
8	40	28	26	22	10	11	16	29	35	28	27	20	27	32	53	23	25	28	26	17	18	28
9	46	28	28	25	14	10	17	29	36	32	29	22	29	31	52	23	24	24	26	17	18	21
2M	36	18	25	16	12	11	12	15	24	18	18	14	15	12	53	28	25	27	30	16	17	27
6M	15	3	17	9	8	7	7	15	20	16	16	12	13	12	61	28	31	28	33	14	18	30

Name: Sch. N. Gruppe: K Geschlecht: weibl.

EMI														G											
U														G											
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8				
1	86	50	49	45	35	42	37	38	40	51	43	27	47	50	47	23	25	14	35	16	17	30			
2	93	59	46	48	35	34	37	46	50	58	51	26	39	56	48	20	26	16	35	14	15	31			
3	86	56	42	48	37	36	34	48	54	56	50	22	50	55	50	19	27	14	35	15	17	31			
4	81	59	48	49	36	38	37	49	53	56	50	20	51	54	49	21	27	13	35	14	14	33			
5	90	59	48	51	36	37	37	43	53	56	45	22	46	50	51	20	28	19	35	15	18	32			
6	93	59	48	57	35	38	36	43	43	54	34	21	53	54	50	25	27	15	35	10	17	31			
7	83	59	41	44	29	36	38	44	54	56	55	18	57	52	55	23	30	19	36	15	18	33			
8	75	53	28	44	27	33	33	37	45	52	55	19	52	49	58	19	29	29	35	16	19	29			

Name: J. A. Gruppe: K Geschlecht: weibl.

U							EMI							G								
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	83	52	55	44	29	38	38	52	56	53	51	36	50	60	45	24	33	12	27	15	21	28
2	78	60	51	46	27	28	28	54	60	60	56	47	54	60	50	24	28	17	27	15	20	25
3	78	60	53	46	34	29	36	54	60	60	60	47	60	60	42	26	28	16	27	15	18	27
4	83	63	53	52	31	37	35	51	50	54	56	47	55	60	43	23	25	13	26	15	18	27
5	73	61	46	36	32	23	33	42	56	51	50	44	50	51	55	27	30	17	25	15	21	25
6	64	57	50	37	26	24	27	54	58	56	53	46	54	56	49	28	33	17	29	15	19	28
7	67	54	42	31	26	21	21	48	51	52	55	43	46	53	50	27	32	18	26	15	20	27
8	64	61	46	37	23	21	24	37	46	43	48	44	42	55	48	23	32	22	26	15	18	27
2M	79	65	48	48	30	23	27	54	60	58	60	60	56	60	51	24	30	18	23	15	20	24
6M	54	54	26	48	10	27	24	54	60	60	60	60	60	60	39	23	18	27	17	13	18	23

Name: J. A.

Gruppe: K

Geschlecht: weibl.

		A							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	37	23	23	14	25	18	19	19	19
7	47	25	28	18	28	18	20	21	21
2 M	45	25	25	20	24	18	21	22	22
6 M	45	25	25	20	24	18	21	21	22

		F				Ä				T			
		S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
vor	J	10	8	7	6	10	7	5	6	8	10	5	6
	A	10	10	6	7	10	10	5	6	0	10	4	3
	V	5	10	5	5	5	10	5	6	5	5	4	4
	M	10	10	6	7	10	10	5	6	5	10	4	3
nach	J	10	8	8	8	10	3	5	5	10	10	9	9
	A	10	10	9	9	10	5	5	6	5	10	5	6
	V	10	10	9	9	8	5	5	6	0	5	4	4
	M	10	10	9	9	8	5	5	6	5	10	7	6

Name: G. E. Gruppe: K Geschlecht: weibl.

U																EMI								G																																							
1								2								3								4								5								6								7								8							
1	67	43	36	41	16	13	27	29	41	32	29	25	30	26	43	23	23	20	23	16	17	25																																									
2	75	47	40	43	21	19	27	45	47	45	36	37	39	38	37	27	15	20	24	14	15	23																																									
3	82	52	44	44	25	17	26	43	49	55	40	37	41	37	34	26	16	17	22	13	14	22																																									
4	79	53	42	41	23	17	26	41	42	45	40	33	35	33	41	29	22	22	23	16	16	22																																									
5	78	53	41	47	25	17	25	38	41	38	42	40	33	36	35	26	17	18	22	14	15	22																																									
6	84	53	44	50	26	18	27	37	43	40	40	37	34	36	38	26	15	18	21	14	18	22																																									
7	85	55	44	45	24	19	25	38	38	40	35	31	33	29	35	25	14	17	18	15	15	23																																									
8	80	56	39	45	27	18	27	48	54	55	44	44	46	48	35	25	18	17	19	15	15	22																																									
2M	61	43	20	29	16	14	18	29	30	29	28	33	29	25	56	31	27	25	22	16	18	23																																									
6M	60	44	21	30	16	15	17	30	32	28	30	32	30	24	50	30	26	25	22	16	18	22																																									

Name: B. O.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

U

EMI

G

	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8
1	68	49	30	39	25	26	30	28	34	30	30	24	25	29	53	27	26	24	27	16	16	24
2	79	53	36	48	28	33	29	34	38	39	29	21	36	35	57	30	27	32	28	14	17	23
3	71	48	32	41	27	28	28	27	23	26	20	15	18	24	48	32	26	28	22	14	14	23
4	77	50	36	37	29	31	27	24	23	29	18	16	15	25	54	32	31	26	18	15	13	29
5	64	49	32	29	25	35	29	27	31	36	18	18	26	31	51	32	28	26	20	15	14	24
6	66	50	30	29	26	31	26	28	34	37	26	35	36	38	59	32	31	23	21	15	15	29
7	54	39	24	28	22	20	23	27	32	29	24	22	20	26	61	32	32	25	24	15	20	25
8	52	39	26	25	22	26	22	28	30	26	21	24	26	28	64	31	32	28	22	16	19	29
2M	47	27	22	18	19	13	18	27	30	25	20	22	24	26	64	30	33	28	30	17	16	24
6M	46	28	24	20	20	20	20	28	31	27	21	23	25	27	64	31	33	28	26	16	17	27

Name: B. O.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	35	16	20	12	34	15	11	23
7	40	27	30	19	21	18	14	14
2 M	50	27	30	19	21	18	14	19
6 M	50	27	30	19	21	18	14	19

	F				Ä				T			
	S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
J												
A												
V												
M												
J												
A												
V												
M												

vor

nach

Name: O. H.

Gruppe: K

Geschlecht: weibl.

U										EMI										G									
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8							
1	78	48	48	52	31	11	30	40	53	44	43	17	37	48	44	24	22	23	35	12	21	31							
2	71	44	39	45	31	5	35	37	41	46	41	15	40	47	52	26	24	25	32	14	21	33							
3	84	48	50	54	23	18	34	34	50	45	40	17	44	51	46	25	24	19	23	13	20	28							
4	80	48	39	48	27	10	33	34	51	40	40	14	38	45	47	24	24	19	29	14	21	35							
5	78	47	47	43	29	11	29	33	52	40	39	16	32	48	46	24	24	19	31	14	21	34							
6	77	51	53	48	27	13	33	41	53	42	42	22	32	53	49	24	23	19	32	13	25	33							
7	66	46	42	36	19	8	23	32	47	37	37	17	26	43	59	25	26	26	35	17	25	34							
8	59	46	39	34	16	8	30	29	40	39	35	15	26	39	55	25	27	21	35	15	23	34							
2M	49	33	36	32	15	5	19	22	40	26	31	15	24	34	58	28	28	26	31	16	25	34							
6M	59	42	37	42	20	10	30	43	40	43	47	22	32	49	48	26	26	22	24	15	21	34							

Name: L. A. Gruppe: K Geschlecht: männl.

U														EMI							G						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8					
1	52	35	24	23	14	18	17	34	31	37	29	42	28	35	64	26	32	28	21	19	16	28					
2	71	48	34	34	26	25	28	37	39	31	30	26	38	34	43	15	20	21	20	18	10	24					
3	66	44	36	32	24	15	25	35	30	27	25	23	25	35	51	22	24	21	26	20	14	25					
4	58	39	26	20	21	13	14	24	29	26	24	32	29	27	61	21	28	28	20	17	15	28					
5	42	28	19	13	16	15	14	29	30	31	23	24	24	31	62	26	30	29	28	17	16	27					
6	34	21	23	12	14	14	15	27	21	26	19	34	24	21	70	28	34	28	27	17	16	29					
7	41	22	15	17	15	10	12	23	30	19	23	15	18	18	63	29	33	27	26	18	17	30					
8	50	30	25	19	19	16	18	24	28	24	24	30	25	20	62	28	30	27	30	17	20	31					
2M	37	19	7	14	16	12	15	25	28	25	31	39	33	27	63	27	32	29	19	21	18	30					
6M	38	23	22	16	15	14	18	30	22	27	26	32	19	22	65	30	34	27	22	19	19	26					

Name: L. A.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	37	21	22	24	18	19	10	20
7	41	26	23	24	23	17	11	21
2 M	42	25	23	21	22	18	15	22
6 M	41	21	24	20	25	21	13	19

	F								Ä								T							
	S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
vor	J	7	8	5	5	6	6	5	5	6	6	5	5	7	4	5	3							
	A	9	5	4	4	10	10	7	6	4	3	4	4	4	3	4	4							
	V	7	10	4	6	6	8	5	5	3	1	3	4	3	1	3	4							
	M	6	9	5	3	9	5	8	7	5	7	3	4	5	7	3	4							
nach	J	7	8	7	6	4	6	4	5	6	8	6	6	6	8	6	6							
	A	10	10	8	8	10	10	7	8	9	10	5	5	9	10	5	5							
	V	8	8	7	8	7	10	6	8	8	8	6	7	8	8	6	7							
	M	9	5	8	8	7	6	8	8	6	9	4	3	6	9	4	3							

Name: R. J. Gruppe: K Geschlecht: männl.

U														EMI														G													
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8																				
1	64	45	24	38	20	26	18	35	36	36	37	38	38	37	57	16	22	30	23	13	22	22																			
2	59	41	25	32	20	24	19	37	37	38	38	31	33	43	55	17	24	30	24	17	22	22																			
3	70	44	23	37	19	22	17	34	32	36	35	29	34	33	52	16	21	28	19	14	21	24																			
4	65	44	21	40	19	27	20	35	40	39	39	37	39	43	55	15	24	32	23	15	20	30																			
5	61	43	19	32	16	28	15	35	37	39	38	38	38	39	54	17	18	29	21	14	21	29																			
6	35	27	8	21	11	19	9	28	30	35	30	38	29	31	62	20	25	33	22	15	23	25																			
7	34	27	10	21	11	19	14	28	31	35	29	38	27	31	62	20	25	33	22	15	23	25																			
8	35	27	8	21	11	19	9	28	30	35	29	38	29	31	62	20	25	33	22	15	23	25																			
2M	50	35	15	30	14	20	12	30	32	33	27	40	30	40	60	20	25	32	22	15	22	25																			
6M	58	39	19	40	16	23	15	37	42	43	42	47	43	44	51	14	22	29	22	16	20	25																			

Name: R. J.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

A									
1	2	3	4	5	6	7	8		
1	44	12	22	19	16	16	13		
7	46	10	23	22	18	16	20		
2 M	46	10	23	25	22	18	17	20	
6 M	41	13	23	25	20	17	17	18	

vor

nach

			F				Ä				T			
		S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2	
J		5	8	4	4	10	9	7	6	5	6	5	6	
A		5	6	3	4	10	8	6	6	5	7	6	5	
V		7	6	3	3	10	10	4	5	5	7	7	5	
M		5	4	2	2	10	9	7	6	5	7	6	5	
J		8	9	8	8	5	5	5	6	5	5	5	5	
A		8	9	8	8	5	6	5	6	6	5	6	5	
V		8	9	8	8	8	6	5	6	6	8	6	6	
M		5	5	8	8	10	7	6	6	7	7	6	6	

Name: L. E. Gruppe: K Geschlecht: weibl.

U										EMI										G									
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
1	40	22	13	16	18	10	12	28	27	25	30	21	22	18	61	21	25	27	35	18	18	30							
2	40	21	14	15	15	5	18	27	28	27	28	18	23	21	73	22	31	32	34	17	20	33							
3	36	8	15	14	7	14	10	20	21	17	21	25	15	14	72	24	31	29	29	16	22	27							
4	31	11	18	6	8	10	7	25	16	19	26	26	22	19	77	30	35	33	32	17	22	33							
5	14	2	0	2	7	2	7	15	12	11	13	23	17	16	70	30	35	32	33	16	21	32							
6	14	5	0	2	8	6	6	16	13	10	15	20	18	17	77	30	35	33	32	17	22	33							
7	16	4	0	2	8	3	7	17	11	10	15	22	19	17	60	25	32	28	34	17	22	29							
8	14	5	0	1	8	4	6	15	12	11	13	23	18	17	55	17	29	25	34	16	14	24							
2M	35	16	13	14	10	8	17	28	29	29	28	24	18	18	65	26	30	32	29	16	17	33							
6M	53	21	26	25	19	13	20	26	42	33	33	26	30	33	60	20	26	25	33	14	19	31							

Name: L. E.

Gruppe: K

Geschlecht: weibl.

A

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	48	21	26	20	34	18	16	21
7	46	20	26	18	32	20	16	19
2 M	43	22	26	14	36	17	16	21
6 M	43	22	26	14	36	17	16	21

vor

nach

		F				A				T			
		S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
vor	J	6	5	4	6	5	1	2	3	4	6	3	4
	A	10	10	8	8	10	2	3	2	5	4	4	3
	V	10	7	7	7	8	5	3	2	5	5	3	3
	M	9	5	6	8	10	4	3	2	5	4	4	3
nach	J	8	7	6	6	5	2	5	6	4	4	5	5
	A	10	10	8	8	10	5	5	6	5	5	3	4
	V	10	10	8	8	10	5	5	6	6	6	4	4
	M	10	9	8	8	9	7	5	6	5	4	3	4

Name: K H. E.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

U

EMI

G

	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8
1	58	48	34	46	23	26	21	38	35	41	44	40	41	42	43	18	18	20	20	15	19	26
2	66	50	43	49	24	34	23	32	32	27	28	28	37	31	45	18	21	21	21	16	18	26
3	67	48	41	50	28	29	20	43	41	42	37	36	36	44	44	18	18	22	23	15	20	27
4	66	43	36	48	25	28	25	40	35	42	38	36	32	39	46	17	21	20	20	15	17	30
5	58	39	33	45	23	23	18	31	39	36	34	36	31	38	51	19	20	22	25	15	18	30
6	49	36	36	41	18	17	18	33	32	37	37	36	36	37	52	16	23	23	23	16	20	25
7	63	47	31	50	21	22	12	36	38	40	37	32	40	41	50	16	22	22	24	16	20	26
8	64	34	26	45	19	17	20	42	34	50	38	30	40	48	50	16	20	21	25	15	21	27
2M	67	42	40	48	24	28	24	44	46	45	40	31	31	42	50	17	20	22	26	15	22	27
6M	68	42	41	50	23	27	25	45	47	49	39	30	35	47	50	16	20	21	26	15	22	27

Name: H. E.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

A							
1	2	3	4	5	6	7	8
1							
7							
2 M							
6 M							

vor

nach

	F				Ä				T			
	S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
J	7	5	2	3	5	7	9	3	4	5	3	4
A	4	3	3	2	7	5	3	2	3	4	2	2
V	6	4	3	2	7	5	2	2	3	3	0	0
M	3	3	2	2	5	5	3	2	3	4	3	2
J	9	8	7	7	9	7	5	6	5	6	5	4
A	10	7	7	7	7	6	6	6	6	7	4	4
V	9	7	8	7	6	7	6	7	6	5	4	3
M	9	7	7	7	8	8	6	6	6	7	4	4

Name: K. E.

Gruppe: K

Geschlecht: weibl.

A								
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	41	17	19	16	16	13	14	20
7	42	22	19	18	20	13	16	22
2 M	23	13	10	10	17	15	9	21
6 M	23	13	10	10	17	15	9	21

	F				Ä				T				
	S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2	
vor	J	7	3	2	3	10	10	5	5	6	5	4	5
	A	5	3	2	1	10	10	5	5	7	5	4	4
	V	5	5	2	2	10	10	5	5	5	5	3	3
	M	5	3	0	0	10	10	5	5	7	5	4	5
nach	J	7	8	4	6	10	10	6	6	6	5	4	5
	A	7	10	5	6	10	10	6	6	7	6	3	3
	V	7	8	5	6	10	10	6	6	7	6	4	4
	M	7	8	5	6	10	10	6	6	7	6	5	4

Name: M. E.

Gruppe: K

Geschlecht: weibl.

U

EMI

G

	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8
1	87	55	44	58	25	27	37	48	57	58	53	27	44	56	35	24	21	15	25	16	13	28
2	59	46	44	38	19	15	13	35	34	38	29	28	27	28	33	23	21	17	20	18	13	35
3	57	38	33	33	14	13	15	24	25	26	20	21	19	21	50	24	26	29	24	16	14	33
4	52	38	30	28	12	11	17	20	25	27	21	16	16	16	41	26	23	21	25	16	14	35
5	56	37	35	40	12	15	15	21	21	27	22	23	22	18	52	23	27	26	29	17	18	32
6	44	27	27	33	9	12	13	19	18	28	16	24	15	11	52	27	27	24	28	21	19	35
7	45	34	29	28	11	8	13	20	21	29	21	27	19	14	53	27	28	26	29	18	19	34
8															54	27	28	28	29	17	18	34
2M	46	37	30	25	15	9	12	23	28	31	26	24	24	23	58	26	29	26	27	19	20	31
6M	35	34	29	22	14	13	18	16	20	27	15	23	15	13	47	28	28	26	23	18	20	34

Name: M. E. Gruppe: K Geschlecht: weibl.

		A							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	35	20	24	16	21	12	17	17	
7	50	20	27	24	31	14	20	18	
2 M	46	23	25	24	28	18	20	17	
6 M	33	24	18	22	21	15	18	13	

		F				A				T			
		S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
vor	J	6	7	4	5	9	10	7	5	9	10	6	7
	A	6	5	5	6	8	7	6	5	9	8	6	6
	V	7	5	5	5	8	8	6	5	2	8	6	4
	M	6	5	5	7	9	8	6	5	3	8	5	7
nach	J	8	8	7	6	5	10	5	6	8	10	7	6
	A	10	10	8	7	9	10	7	8	8	10	8	7
	V	9	8	8	8	8	10	8	8	9	10	8	9
	M	8	8	8	7	7	5	6	7	8	8	9	8

Name: K. O.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

U										EMI										G									
1 2 3 4 5 6 7										1 2 3 4 5 6 7										1 2 3 4 5 6 7 8									
1	67	42	33	42	23	24	28			28	31	32	39	25	32	34				53	14	24	22	27	19	15	27		
2	73	39	34	49	21	26	32			36	39	38	27	35	33	31				59	18	27	25	28	17	18	27		
3	64	41	31	40	25	25	27			34	37	35	38	34	30	34				51	20	19	24	23	14	15	26		
4	73	46	39	42	24	24	30			34	39	36	40	34	34	35				38	20	16	20	22	13	13	26		
5	73	45	39	42	22	24	29			36	36	37	39	34	34	36				36	20	16	20	22	13	13	26		
6	50	37	30	41	19	26	23			30	35	33	31	33	30	30				51	21	24	26	20	15	21	26		
7	63	41	28	38	20	20	24			31	28	31	32	34	29	29				46	22	22	22	27	16	17	25		
8																				41	24	21	20	27	16	13	24		
2M	56	32	30	36	20	21	21			28	31	34	35	26	28	30				47	23	21	24	23	17	16	24		
6M	58	37	26	43	19	21	24			31	30	34	36	32	34	29				45	22	22	22	22	15	13	24		

Name: K. O.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	48	21	23	21	18	19	12	16
7	40	20	23	20	21	19	14	17
2	M49	20	23	20	21	19	15	19
6	M41	22	21	19	16	17	12	18

	F				Ä				T				
	S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2	
vor	J	6	8	3	3	5	6	4	3	5	2	4	3
	A	5	9	2	3	3	7	3	4	5	2	2	1
	V	5	9	2	2	5	5	3	3	3	0	0	0
	M	5	7	2	3	5	8	2	4	5	2	3	3
nach	J	6	7	4	3	5	7	5	5	7	6	5	4
	A	5	8	3	3	6	7	6	6	6	6	5	6
	V	5	8	3	3	6	8	6	6	4	6	4	5
	M	5	9	3	3	6	7	6	6	6	6	5	6

Name: H. O.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

U												EMI							G						
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8				
1	32	22	17	17	8	11	11	19	27	24	25	22	19	28	68	29	35	33	25	19	17	30			
2	34	22	15	19	9	11	12	25	26	27	28	30	19	24	70	28	33	36	25	18	22	33			
3	33	26	16	20	8	11	12	21	30	24	29	29	17	26	63	27	33	32	27	20	21	32			
4	30	23	17	20	11	11	11	21	27	21	26	39	17	32	70	26	34	32	24	19	20	33			
5	32	22	16	21	9	11	12	16	27	21	23	32	10	23	72	30	33	35	28	20	19	33			
6	33	22	14	23	8	11	11	18	27	20	25	36	17	19	71	28	33	33	27	19	19	34			
7	26	20	13	22	9	10	11	19	24	22	25	32	18	21	72	30	33	34	26	20	21	30			
8	28	21	12	22	9	10	10	17	24	20	18	26	19	24	71	29	33	33	28	22	17	30			
2M	26	19	12	17	10	11	9	18	20	22	19	25	17	20	75	30	36	38	28	20	21	32			
6M	26	20	12	20	9	10	9	18	18	24	19	24	15	18	74	29	36	40	27	20	18	34			

Name: H. O.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

A								
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	55	26	33	24	33	18	16	21
7	57	22	32	25	34	16	16	21
2 M	53	20	35	20	32	18	17	22
6 M	53	21	30	18	34	16	18	19

F				Ä				T			
S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
J											
A											
V											
M											
J											
A											
V											
M											

vor

nach

Name: F. R.

Gruppe: K

Geschlecht: weibl.

U							EMI							G								
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8
1	66	40	16	47	21	22	17	34	45	37	30	20	31	35	59	21	21	26	24	16	17	27
2	62	35	13	47	21	18	24	32	40	38	31	30	33	36	56	20	20	24	24	16	16	28
3	65	37	9	48	25	19	14	36	42	42	41	31	34	38	54	22	22	28	27	16	16	25
4	69	38	15	52	22	25	16	34	38	41	40	24	39	43	62	17	21	28	26	16	18	26
5	61	36	11	50	24	22	16	34	40	38	39	29	34	39	66	19	23	27	26	16	18	24
6	63	39	14	52	22	25	18	37	38	42	35	32	37	39	63	21	22	28	32	15	18	23
7	71	42	17	57	18	28	18	40	38	47	34	31	43	44	60	21	22	27	33	16	18	24
8															55	22	21	26	31	17	17	25
2M	63	38	11	47	21	28	18	37	30	44	28	26	36	39	62	23	21	27	26	15	16	27
6M	62	36	13	46	20	26	16	36	32	40	26	28	34	33	60	23	21	26	27	16	16	26

Name: S. T.		Gruppe: K										Geschlecht: männl.											
		EMI										G											
		U																					
		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8
1	61	45	36	44	23	17	22		41	53	46	34	17	31	49	38	10	20	15	30	17	15	25
2	74	53	36	49	22	22	25		47	52	46	38	43	50	50	34	13	15	16	28	15	13	26
3	68	50	30	46	22	19	20		48	48	51	42	47	59	50	33	14	15	20	19	15	10	27
4	70	43	30	47	22	18	20		48	54	54	46	46	56	54	36	15	14	21	23	18	13	26
5	65	33	32	44	19	21	18		20	34	25	24	51	40	45	48	18	21	24	21	16	14	25
6	61	34	27	40	19	16	17		17	35	28	20	49	45	47	45	21	19	25	18	16	13	26
7	52	24	21	36	20	15	17		16	15	20	14	22	16	14	57	22	25	30	27	18	14	27
8	51	26	19	31	15	14	15		20	14	13	11	13	10	10	57	22	27	30	24	20	13	31

Name: B. E. Gruppe: K Geschlecht: weibl.

U							EMI							G								
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8
1	63	46	42	29	24	18	24	25	26	30	26	57	33	17	51	24	30	20	32	17	20	29
2	68	48	40	35	22	20	22	27	28	23	22	58	30	15	40	23	27	18	30	16	19	29
3	62	43	45	40	20	17	27	23	24	27	25	52	27	19	42	22	26	18	29	15	18	29
4	74	45	42	47	26	18	28	26	23	21	22	51	24	18	43	23	28	19	29	15	19	29
5	71	44	43	43	25	20	30	17	22	20	13	55	22	11	44	24	26	19	29	16	19	30
6	70	43	45	43	26	18	26	20	22	23	22	50	24	19	44	23	25	18	29	15	20	30
7	70	44	42	40	22	20	28	23	22	21	17	52	22	15	45	25	27	19	28	17	20	30
8															45 25 26 18 29 18 21 30							
2M	50	30	35	30	20	15	26	23	25	20	19	51	27	20	55	24	32	20	33	18	20	31
6M	40	27	31	9	12	13	24	23	26	25	28	55	33	26	61	23	32	25	33	18	20	31

Name: R. E.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

U

EMI

G

	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8
1	67	56	44	51	25	23	28	35	55	39	60	17	39	27	31	21	11	18	23	15	11	30
2	63	48	44	34	23	22	22	37	44	44	49	25	21	34	37	19	20	14	24	13	12	28
3	45	35	31	30	6	12	7	24	33	26	43	30	21	36	57	19	28	32	20	18	14	29
4	41	26	22	23	4	7	10	35	41	37	55	26	25	36	53	23	26	25	23	17	17	31
5	40	29	25	22	9	10	8	31	25	31	43	33	20	39	46	19	21	27	24	15	18	26
6	44	35	31	30	6	12	7	24	33	26	43	30	21	36	57	19	28	32	20	18	14	29
7	36	23	16	20	9	5	3	24	26	32	36	28	22	18	58	23	28	33	20	18	16	30
8															59 25 29 34 20 17 16 30							
2M	47	44	19	21	16	6	8	40	46	39	59	30	34	53	49	16	23	30	22	12	16	33
6M	26	19	21	21	9	4	0	15	22	22	24	25	22	23	54	26	30	31	27	16	15	32

Name: R. E.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

A

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	36	20	22	19	20	19	13	16
7	33	16	18	18	18	14	10	17
2 M	33	25	16	18	14	11	12	16
6 M	55	24	29	28	27	21	17	11

vor

nach

Ä

T

F

	S	A	1	2	S	A	1	2	S	A	1	2
J	7	7	5	4	5	8	4	5	5	2	4	4
A	8	10	6	6	5	3	3	2	5	0	2	0
V	5	7	5	6	7	0	2	2	4	0	0	0
M	7	0	6	6	6	5	3	2	5	2	2	0
J	8	8	6	6	7	5	5	6	7	2	5	5
A	10	10	6	6	7	8	3	3	10	7	5	5
V	5	6	7	6	8	10	4	3	7	2	5	5
M	6	4	6	6	7	8	4	3	4	6	4	4

Name: R. U.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

U														EMI								G							
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8								
1	64	41	34	41	17	21	21	37	37	42	40	31	40	45	53	16	24	22	33	16	17	27							
2	67	45	36	48	22	28	18	39	41	41	41	33	38	43	48	15	21	25	29	14	13	23							
3	64	40	33	45	21	24	16	38	47	43	43	32	39	45	35	13	15	18	31	18	15	23							
4	64	37	34	43	20	21	14	38	47	45	44	33	39	47	46	19	21	22	26	17	14	25							
5	64	38	32	42	20	23	18	35	42	42	40	32	41	43	46	17	20	22	27	17	13	23							
6	59	36	31	40	23	22	16	38	47	44	40	34	42	42	44	19	19	23	28	15	13	22							
7	64	37	32	42	20	21	16	38	47	42	40	33	40	42	44	19	20	24	28	16	14	22							
8															44	18	21	22	27	17	13	23							
2M	69	40	32	48	25	23	23	42	49	44	47	29	49	51	39	13	22	15	36	18	12	23							
6M	69	40	37	44	18	22	23	46	53	47	58	31	50	56	42	12	20	16	33	15	14	21							

Name: L. J.

Gruppe: K

Geschlecht: männl.

U

EMI

G

	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8							
1	78	58	44	51	25	17	24	43	51	45	41	26	37	43	37	18	24	14	28	15	13	26
2	78	59	44	55	26	18	27	43	49	48	57	31	44	53	33	19	16	13	22	19	10	26
3	78	60	46	56	28	15	24	40	49	45	52	26	37	43	41	17	19	16	26	15	13	27
4	83	67	46	57	31	19	29	41	49	46	53	32	40	45	41	17	19	16	26	15	13	27
5	79	60	49	58	30	19	21	40	49	43	48	33	38	42	41	17	19	16	26	15	13	27
6	84	60	47	55	31	15	22	39	50	50	49	31	37	44	41	17	19	16	26	15	13	27
7	85	64	47	63	32	15	26	39	51	46	47	31	36	46	41	17	19	16	26	15	13	27
8															41	17	19	16	26	15	13	27
2M	74	64	43	64	26	15	20	46	53	51	46	34	42	49	41	17	19	16	26	15	13	27
6M	78	55	42	60	28	17	20	40	56	43	57	38	44	52	41	17	19	16	26	15	13	27

Name: R. Ub. Gruppe: K Geschlecht: weibl.

EMI																G															
U																															
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8									
1	62	33	31	43	25	26	32	44	50	46	46	27	34	38	43	25	19	21	30	20	21	27									
2	78	39	49	56	28	35	30	40	43	39	43	30	35	35	47	18	23	19	33	20	19	24									
3	61	36	33	36	25	24	32	32	44	37	45	26	31	28	45	25	18	14	35	15	20	24									
4	64	34	32	47	25	28	24	27	39	31	35	30	29	31	43	25	19	18	35	14	22	22									
5	63	34	32	42	22	25	22	26	36	34	41	30	32	31	46	22	20	17	34	17	20	25									
6	77	50	36	45	20	22	23	25	41	31	36	28	29	30	35	23	22	20	35	18	18	26									
7	65	38	32	43	25	26	25	26	36	34	31	30	29	28	48	26	21	18	34	19	20	24									
8																	48	26	21	18	34	19	20	24							
2M	75	48	39	54	23	21	25	23	52	41	52	15	32	27	50	22	22	19	34	17	19	34									
6M	74	41	43	51	29	30	33	47	55	52	51	24	37	36	41	17	18	15	31	18	19	24									

Anhang zum Kapitel:

AUSWERTUNG UND ERGEBNISSE

Beschreibung der Experimentalgruppe:

<u>Name</u>	<u>Alter</u>	<u>Geschlecht</u>	<u>Beruf</u>	<u>Diagnose</u>
W.I.	25	weiblich	Angestellte	Schwere neurotische Entwicklung mit Hyperphagie
W.A.	20	männlich	-	Psychogene Anfallserkrankung
B.U.	47	weiblich	Hausfrau	Neurotische Depression mit hypochondrischer Komponente
G.R.	32	männlich	kfm.Angest.	Neurotische Entwicklung
E.R.	30	weiblich	Hausfrau	Zwangsneurose
H.U.	28	männlich	Angestellter	Angstneurose
St.E.	24	männlich	Student	Fetischismus und Masochismus
B.R.	24	männlich	Student	Sekundäre Enuresis nocturna und primäre Impotenz
K.Ü.	21	weiblich	Angestellte	Zustand nach Suizidversuch, depressive Persönlichkeit
K.I.	27	männlich	Student	Stottern und selbstunsichere Persönlichkeit
N.E.	19	männlich	-	Unreife Persönlichkeit mit Weglauftendenzen und Stottern
K.A.	42	weiblich	Hausfrau	Angstneurose, depressive Persönlichkeit
A.L.	34	männlich	Jurist	Stottern, narzistische Persönlichkeitsstörung
H.O.	34	weiblich	Hausfrau	Zwangsneurose
F.I.	28	männlich	Beamter	Zwangsneurose
B.Ö.	33	männlich	kfm.Angest.	Vegetative Neurose
R.E.	25	männlich	Angestellter	Vegetative Neurose und selbstunsichere Persönlichkeit
B.A.	28	männlich	Verkäufer	Exhibitionismus
Huz.	26	weiblich	Angestellte	Angstneurose mit psychogenen Anfällen
H.Ör.	30	männlich	Fliesenleger	Exhibitionismus
P.R.	22	weiblich	Studentin	Anorexia nervosa mit habituellem Erbrechen

<u>Name</u>	<u>Alter</u>	<u>Geschlecht</u>	<u>Beruf</u>	<u>Diagnose</u>
U.L.	29	weiblich	Studentin	Anorexia nervosa mit habituellem Erbrechen
K.Al.	24	männlich	Angestellter	Zwangsneurose
W.E.	23	männlich	Student	neurotische Entwicklung
S.A.	25	männlich	techn. An- gestellter	Soziale Phobie
H.Ö.	27	männlich	Angestellter	Leistungs- und soziale Ängste im Rahmen einer neurotischen Entwicklung
H.O.	29	männlich	Beamter	Exhibitionismus
D.L.	35	weiblich	kfm. Angest.	Neurotische Depression
T.H.	28	weiblich	med.-techn. Angestellte	Anorexia nervosa mit habituellem Erbrechen
M.E.	20	männlich	Angestellter	Leistungs- und soziale Ängste
L.U.	19	männlich	-	Einkoten
Sch.U.	29	männlich	Angestellter	Angstneurose mit depressiven Zügen und Potenzstörungen

Beschreibung der Kontrollgruppe:

<u>Name</u>	<u>Alter</u>	<u>Geschlecht</u>	<u>Beruf</u>	<u>Diagnose</u>
E.I.	32	männlich	Angestellter	Stottern
H.I.	27	weiblich	med.-techn. Assistentin	Hysterische Persönlichkeit mit Selbstunsicherheit, Alkoholismus und Schlafstörungen
H.O.	19	männlich	techn. Angestellter	Stottern und Tics
St.E.	21	männlich	-	Charakterneurose; Zustand nach Suizidversuch
B.O.	27	männlich	Angestellter	Selbstunsichere Persönlichkeit
R.U.	21	männlich	Student	Stottern, neurotische Entwicklung
L.O.	31	männlich	Angestellter	Soziale Phobie
F.R.	30	weiblich	Grafikerin	Neurotische Entwicklung mit sekundärischem chronischen Tablettenmißbrauch
R.Ub.	44	weiblich	Hausmeisterin	Agoraphobie
L.I.	34	männlich	Beamter	Neurasthenische und phobische Neurose
R.I.	27	männlich	-	Zwangsneurose
L.E.	23	weiblich	Studentin	Anorexia nervosa mit habituellem Erbrechen
O.H.	32	weiblich	Hausfrau	soziale Ängste mit Stottern und psychovegetativen Störungen
L.A.	24	männlich	Student	Leistungs- und soziale Ängste
H.E.	31	männlich	kaufm. Angestellter	Angstneurose mit hysterischer Komponente
K.E.	20	weiblich	Studentin	Soziale Phobie, reaktive Depression
M.E.	26	weiblich	Angestellte	Zustand nach Suizidversuch, Frigidität
K.O.	34	männlich	Dipl.-Psych.	Selbstunsichere Persönlichkeit
R.E.	27	männlich	Angestellter	Leistungs- und Sozialängste und psychovegetative Störungen

<u>Name</u>	<u>Alter</u>	<u>Geschlecht</u>	<u>Beruf</u>	<u>Diagnose</u>
B.E.	22	weiblich	-	Zwangsneurose
G.E.	30	weiblich	Hausfrau	Neurotische Depression
K.R.	39	weiblich	Hausfrau	Reaktive Depression
J.A.	32	weiblich	Hausfrau	Angstneurose, depressive Persönlichkeit
St.E.	20	männlich	Angestellter	Suizidversuch bei reaktiver Depression und schizoider Persönlichkeit
M.I.	23	männlich	-	Exhibitionismus
D.E.	25	männlich	Beamter	Selbstunsichere Persönlichkeit mit Potenzstörungen
L.I.	19	männlich	Student	Soziale Ängste mit reaktiven depressiven Verstimmungen
Sch.N.	23	weiblich	Angestellte	Anorexia nervosa mit habituellem Erbrechen
G.R.	24	weiblich	Schülerin	Zwangsneurose
B.I.	26	männlich	-	Exhibitionismus
B.R.	30	männlich	Beamter	Neurotische Depression
H.A.	30	männlich	Angestellter	Vegetative Neurose

Tabelle T1:

Korrelationen der Einschätzungen der Fremdbeurteiler.

Rangkorrelationen nach SPEARMAN (SACHS, L., 1969, S. 390 ff.)
mit Korrektur bei Bindungen.

	r	
Intensität der empfundenen Freude	0,80	s.s.
Allgemeiner Ausdruck der Freude	0,86	s.s.
Verbaler Ausdruck der Freude	0,90	s.s.
Mimischer Ausdruck der Freude	0,91	s.s.
Intensität des empfundenen Ärgers	0,90	s.s.
Allgemeiner Ausdruck des Ärgers	0,91	s.s.
Verbaler Ausdruck des Ärgers	0,93	s.s.
Mimischer Ausdruck des Ärgers	0,88	s.s.
Intensität der empfundenen Traurigkeit	0,80	s.s.
Allgemeiner Ausdruck der Traurigkeit	0,87	s.s.
Verbaler Ausdruck der Traurigkeit	0,94	s.s.
Mimischer Ausdruck der Traurigkeit	0,82	s.s.

Kritische Werte für r aus SACHS, L., 1969, S. 391.

Tabelle T2:

Korrelationen der Selbst- und Angehörigeneinschätzungen;
 Rangkorrelationen nach SPEARMAN (SACHS, L., 1969, S. 390 ff.)
 mit Korrektur bei Bindungen.

	r	
Intensität der empfundenen Freude	0,27	n.s.
Allgemeiner Ausdruck der Freude	0,59	s.s.
Verbaler Ausdruck der Freude	0,46	s.
Mimischer Ausdruck der Freude	0,25	n.s.
Intensität des empfundenen Ärgers	0,43	s.
Allgemeiner Ausdruck des Ärgers	0,61	s.s.
Verbaler Ausdruck des Ärgers	0,48	s.
Mimischer Ausdruck des Ärgers	0,61	s.s.
Intensität der empfundenen Traurigkeit	0,49	s.s.
Allgemeiner Ausdruck der Traurigkeit	0,35	s.
Verbaler Ausdruck der Traurigkeit	0,36	s.
Mimischer Ausdruck der Traurigkeit	0,34	n.s.

Kritische Werte für r aus SACHS, L., 1969, S. 391.

Tabelle T3:

Korrelationen der Selbst- und Fremdeinschätzungen;

Rangkorrelationen nach SPEARMAN (SACHS, L., 1969, S. 390 ff.)
mit Korrektur bei Bindungen.

	r	
Intensität der empfundenen Freude	0,69	s.s.
Allgemeiner Ausdruck der Freude	0,63	s.s.
Verbaler Ausdruck der Freude	0,35	s.
Mimischer Ausdruck der Freude	0,56	s.s.
Intensität des empfundenen Ärgers	0,86	s.s.
Allgemeiner Ausdruck des Ärgers	0,75	s.s.
Verbaler Ausdruck des Ärgers	0,55	s.s.
Mimischer Ausdruck des Ärgers	0,66	s.s.
Intensität der empfundenen Traurigkeit	0,83	s.s.
Allgemeiner Ausdruck der Traurigkeit	0,38	s.
Verbaler Ausdruck der Traurigkeit	0,43	s.
Mimischer Ausdruck der Traurigkeit	0,30	n.s.

Kritische Werte für r aus SACHS, L., 1969, S. 391.

Tabelle T4:

Korrelationen der Angehörigen- und Fremdeinschätzungen;
 Rangkorrelationen nach SPEARMAN (SACHS, L., 1969, S. 390 ff.)
 mit Korrektur bei Bindungen. :

	r	
Intensität der empfundenen Freude	0,58	s.s.
Allgemeiner Ausdruck der Freude	0,66	s.s.
Verbaler Ausdruck der Freude	0,47	s.
Mimischer Ausdruck der Freude	0,54	s.s.
Intensität des empfundenen Ärgers	0,56	s.s.
Allgemeiner Ausdruck des Ärgers	0,78	s.s.
Verbaler Ausdruck des Ärgers	0,77	s.s.
Mimischer Ausdruck des Ärgers	0,62	s.s.
Intensität der empfundenen Traurigkeit	0,50	s.s.
Allgemeiner Ausdruck der Traurigkeit	0,72	s.s.
Verbaler Ausdruck der Traurigkeit	0,69	s.s.
Mimischer Ausdruck der Traurigkeit	0,66	s.s.

Kritische Werte für r aus SACHS, L., 1969.

Tabelle T5:

Ergebnisse der Verhaltensbeobachtungs-Einschätzungen; Vergleich der Werte vor der Therapie - nach der Therapie der Experimentalgruppe in der Selbstbeurteilung mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>Nach der Therapie</u>		<u>Prüfgröße</u>	
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		R	
Intensität der empfundenen Freude	4,4	2,12	6,6	1,5	0	p = 0,01
Allgemeiner Ausdruck d. Freude	4,3	2,0	7,5	1,27	0	p < 0,01
Verbaler Ausdruck d. Freude	4,2	1,99	6,5	1,78	1,5	p < 0,01
Mimischer Ausdruck d. Freude	4,3	2,16	7,5	1,78	0	p < 0,01
Intensität des empfundenen Ärgers	4,8	2,7	5,6	2,12	8	n.s.
Allgemeiner Ausdruck des Ärgers	4,5	2,17	6,7	2,06	0	p < 0,01
Verbaler Ausdruck d. Ärgers	4,6	2,01	8,3	1,42	0	p < 0,01
Mimischer Ausdruck d. Ärgers	3,8	2,35	6,3	2,16	2	p < 0,01
Intensität der empfundenen Traurigkeit	5	1,76	6,5	1,65	0	p < 0,05
Allgemeiner Ausdruck der Traurigkeit	5,4	1,26	7,1	1,52	0	p < 0,01
Verbaler Ausdruck der Traurigkeit	5	1,82	7,5	1,27	0	p < 0,01
Mimischer Ausdruck der Traurigkeit	5	1,70	7,1	1,91	0	p < 0,01

Tabelle T6:

Ergebnisse der Verhaltensbeobachtungs-Einschätzung; Vergleich der Werte vor der Therapie mit denen nach der Therapie der Experimentalgruppe in der Angehörigenbeurteilung mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>Nach der Therapie</u>		<u>Prüfgröße</u>	
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		R	
Intensität der empfundenen Freude	5,8	2,48	7,7	1,34	1,5	$p < 0,05$
Allgem. Ausdruck d. Freude	5,5	3,3	8,7	1,57	0	$p < 0,01$
Verbaler Ausdruck d. Freude	5,4	2,63	8,5	1,35	0	$p < 0,01$
Mimischer Ausdruck d. Freude	6,5	2,8	8,9	1,28	3	$p < 0,05$
Intensität des empfundenen Ärgers	5,4	2,91	7,4	1,89	7	$p < 0,05$
Allgemeiner Ausdruck des Ärgers	5,5	2,83	8,4	1,58	4	$p < 0,01$
Verbaler Ausdruck d. Ärgers	5,4	3,02	8,3	1,49	3,5	$p < 0,05$
Mimischer Ausdruck d. Ärgers	5,2	2,15	8,3	1,25	0	$p < 0,01$
Intensität der empfundenen Traurigkeit	6,6	2,01	7,7	1,70	5	$p < 0,05$
Allgemeiner Ausdruck der Traurigkeit	5,6	2,91	7,7	2,36	0	$p < 0,01$
Verbaler Ausdruck der Traurigkeit	5,7	2,79	7,8	2,15	0	$p < 0,01$
Mimischer Ausdruck der Traurigkeit	6,2	2,82	7,7	2,54	7	n.s.

Kritische Werte für R aus Tabelle S. 312 in SACHS, L., 1969.

Tabelle T7:

Ergebnisse der Verhaltensbeobachtungs-Einschätzung; Vergleich der Werte vor der Therapie mit denen nach der Therapie der Experimentalgruppe in der Fremdbeurteilung mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen

	<u>Vor der Therapie</u> Mittelwert/Streuung		<u>Nach der Therapie</u> Mittelwert/Streuung		<u>Prüfgröße</u> R	
Intensität der empfundenen Freude	3,5	0,85	6,4	0,84	0	$p < 0,01$
Allgem. Ausdruck d. Freude	3,1	0,87	7,6	0,52	0	$p < 0,01$
Verbaler Ausdruck d. Freude	2,9	1,59	7,6	0,97	0	$p < 0,01$
Mimischer Ausdruck d. Freude	3,1	1,20	7,5	0,85	0	$p < 0,01$
Intensität des empfundenen Ärgers	3,5	1,96	6,3	1,49	0	$p < 0,01$
Allgem. Ausdruck d. Ärgers	2,8	1,81	7,2	1,55	0	$p < 0,01$
Verbaler Ausdruck d. Ärgers	2,6	1,51	8	1,41	0	$p < 0,01$
Mimischer Ausdruck d. Ärgers	3	2	6,9	1,29	0	$p < 0,01$
Intensität der empfundenen Traurigkeit	4,4	1,17	6,5	1,43	0	$p < 0,01$
Allgem. Ausdruck der Traurigkeit	3,2	1,93	6,9	1,91	0	$p < 0,01$
Verbaler Ausdruck der Traurigkeit	3,1	2,23	7,6	1,78	0	$p < 0,01$
Mimischer Ausdruck der Traurigkeit	3,3	1,34	6,7	2,16	0	$p < 0,01$

Tabelle T8:

Ergebnisse der Verhaltensbeobachtungs-Einschätzung; Vergleich der Werte vor der Therapie - nach der Therapie der Kontrollgruppe in der Selbsteinschätzung mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>Nach der Therapie</u>		<u>Prüfgröße</u>	
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		R	
Intensität der empfundenen Freude	6,25	2,22	7	2,34	8	n.s.
Allgem. Ausdruck d. Freude	6,25	2,67	7,75	2,76	4,5	p < 0,05
Verbaler Ausdruck d. Freude	5,75	2,09	7,17	2,25	0	p < 0,01
Mimischer Ausdruck d. Freude	5,25	2,77	6,92	2,27	2,5	p < 0,01
Intensität des empfundenen Ärgers	7,17	2,79	6,42	2,35	10,5	n.s.
Allgem. Ausdruck d. Ärgers	7,18	3,25	8,08	2,19	8	n.s.
Verbaler Ausdruck d. Ärgers	6,58	2,71	7,25	1,81	12,5	n.s.
Mimischer Ausdruck d. Ärgers	6,92	3,75	7,42	2,27	26	n.s.
Intensität der empfundenen Traurigkeit	6,17	2,12	6,09	1,88	22,5	n.s.
Allgem. Ausdruck der Traurigkeit	5	2,59	6,58	2,35	6,5	p < 0,05
Verbaler Ausdruck der Traurigkeit	5	1,13	5,25	2,83	20	n.s.
Mimischer Ausdruck der Traurigkeit	4,33	2,02	4,92	2,06	11,5	n.s.

Kritische Werte für R aus Tabelle S. 312 in SACHS, L., 1969.

Tabelle T9:

Ergebnisse der Verhaltensbeobachtungs-Einschätzung; Vergleich der Werte vor der Therapie - nach der Therapie der Kontrollgruppe in der Angehörigenbeurteilung mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>Nach der Therapie</u>		<u>Prüfgröße</u>	
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		R	
Intensität der empfundenen Freude	6	1,9	7,17	1,64	2,5	$p < 0,05$
Allgem. Ausdruck d. Freude	5,92	3,06	8,25	2,34	1,5	$p < 0,05$
Verbaler Ausdruck d. Freude	6	2,73	7,33	2,06	10	$p < 0,05$
Mimischer Ausdruck d. Freude	5,25	3,02	7,17	2,37	8,5	$p < 0,05$
Intensität des empfundenen Ärgers	6,75	2,99	6,36	2,33	21,5	n.s.
Allgem. Ausdruck d. Ärgers	6,25	3,57	7,17	2,32	16	n.s.
Verbaler Ausdruck d. Ärgers	6,33	3,65	7,25	2,42	23,5	n.s.
Mimischer Ausdruck d. Ärgers	6,5	3,06	6,75	1,66	30	n.s.
Intensität der empfundenen Traurigkeit	5,67	2,9	6	2,56	11	n.s.
Allgem. Ausdruck der Traurigkeit	5,17	3,13	6,92	2,54	11,5	n.s.
Verbaler Ausdruck der Traurigkeit	4,67	3,39	6,08	2,54	8,5	$p < 0,05$
Mimischer Ausdruck der Traurigkeit	5,5	2,91	6,58	2,02	8	n.s.

Kritische Werte für R aus Tabelle S. 312 in SACHS, L., 1969.

Tabelle T10:

Ergebnisse der Verhaltensbeobachtungs-Einschätzung; Vergleich der Werte vor der Therapie - nach der Therapie der Kontrollgruppe in der Fremdbeurteilung mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>Nach der Therapie</u>		<u>Prüfgröße</u>	
	<u>Mittelwert/Streuung</u>		<u>Mittelwert/Streuung</u>		<u>R</u>	
Intensität der empfundenen Freude	3,92	1,50	5,92	1,68	0	$p < 0,01$
Allgem. Ausdruck der Freude	4	2,17	6,17	2,25	0	$p < 0,01$
Verbaler Ausdruck d. Freude	3,58	1,83	6,25	2,26	0	$p < 0,01$
Mimischer Ausdruck d. Freude	3,67	2,53	6	2,63	0	$p < 0,01$
Intensität des empfundenen Ärgers	4,67	1,87	4,83	1,03	25	n.s.
Allgem. Ausdruck des Ärgers	4,5	2,19	5,42	1,16	9,5	n.s.
Verbaler Ausdruck d. Ärgers	4	2,13	5,33	1,30	10,5	$p < 0,05$
Mimischer Ausdruck d. Ärgers	4,58	2,47	5,5	1,17	10,5	n.s.
Intensität der empfundenen Traurigkeit	4,33	1,37	5,33	1,50	8	$p < 0,05$
Allgem. Ausdruck der Traurigkeit	3,58	1,88	4,58	1,56	9,5	$p < 0,05$
Verbaler Ausdruck d. Traurigkeit	2,83	2,55	4,5	1,88	6,5	$p < 0,05$
Mimischer Ausdruck der Traurigkeit	3,58	1,67	5	1,70	6	$p < 0,05$

Kritische Werte für R aus Tabelle S. 312 in SACHS, L., 1969.

Tabelle T11:

Ergebnisse der Verhaltensbeobachtungs-Einschätzungen; Vergleich der Änderungsraten vor der Therapie - nach der Therapie bei der Experimental- und Kontrollgruppe in der Selbsteinschätzung mit dem U-Test von WILCOXON, MANN und WHITNEY

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfgröße</u>	
	<u>Mittelwert/Streuung</u>		<u>Mittelwert/Streuung</u>		<u>U</u>	
Intensität der empfundenen Freude	2,2	1,62	0,75	2,86	39	n.s.
Allgem. Ausdruck d. Freude	3,2	1,93	1,08	1,62	23,5	p < 0,01
Verbaler Ausdruck d. Freude	2,3	1,57	1,42	1,5	36	n.s.
Mimischer Ausdruck d. Freude	3,4	1,89	1,67	2,1	30	p < 0,05
Intensität des empfundenen Ärgers	0,8	1,99	- 0,75	3,7	34	p < 0,05
Allgem. Ausdruck d. Ärgers	2,2	1,39	0,6	2,43	30	p < 0,05
Verbaler Ausdruck d. Ärgers	3,7	1,77	0,67	1,472	12,5	p < 0,01
Mimischer Ausdruck d. Ärgers	2,5	1,9	0,5	3,96	30	p < 0,05
Intensität der empfundenen Traurigkeit	1,5	1,58	- 0,08	3,53	32	p < 0,05
Allgem. Ausdruck der Traurigkeit	1,7	1,63	1,58	2,43	52	n.s.
Verbaler Ausdruck der Traurigkeit	2,5	1,43	1,25	3,47	45,5	n.s.
Mimischer Ausdruck der Traurigkeit	2,1	1,66	0,58	2,06	29,5	p < 0,05

Kritische Werte für U aus Tabellen S. 295 ff. in SACHS, L., 1969.

Tabelle T12:

Ergebnisse der Verhaltensbeobachtungs-Einschätzungen; Vergleich der Änderungsraten vor der Therapie - nach der Therapie bei der Experimental- und Kontrollgruppe in der Angehörigenbeurteilung mit dem U-Test von WILCOXON, MANN und WHITNEY

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfgröße</u>	
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		U	
Intensität der empfundenen Freude	1,9	2,08	1,17	1,64	73,5	n.s.
Allgem. Ausdruck d. Freude	3,2	3,33	2,3	2,5	68	n.s.
Verbaler Ausdruck d. Freude	3,1	1,85	1,33	1,92	84,5	n.s.
Mimischer Ausdruck d. Freude	2,4	2,91	1,92	2,43	62	n.s.
Intensität des empfundenen Ärgers	2	2,83	0,92	3,64	94	n.s.
Allgem. Ausdruck d. Ärgers	2,9	2,88	0,9	3,73	77,5	n.s.
Verbaler Ausdruck d. Ärgers	2,9	3,21	0,92	4,4	78	n.s.
Mimischer Ausdruck d. Ärgers	3,1	1,91	0,25	3,25	90	n.s.
Intensität der empfundenen Traurigkeit	1,1	1,66	0,33	2,06	75	n.s.
Allgem. Ausdruck der Traurigkeit	2,1	1,66	1,75	3,67	63	n.s.
Verbaler Ausdruck der Traurigkeit	2,1	1,73	1,42	3,2	69,5	n.s.
Mimischer Ausdruck der Traurigkeit	1,5	3,27	1,08	2,47	64	n.s.

Kritische Werte für U aus Tabellen S. 295 ff. in SACHS, L., 1969.

Tabelle T13:

Ergebnisse der Verhaltensbeobachtungs-Einschätzungen; Vergleich der Änderungsraten vor der Therapie - nach der Therapie der Experimental- und Kontrollgruppe in der Fremdeinschätzung mit dem U-Test von WILCOXON, MANN und WHITNEY

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfgröße</u>	
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		U	
Intensität der empfundenen Freude	2,9	1,1	2	1,48	84,5	n.s.
Allgem. Ausdruck d. Freude	4,5	1,18	2,17	1,53	107,5	n.s.
Verbaler Ausdruck d. Freude	4,7	1,77	2,67	1,43	98	n.s.
Mimischer Ausdruck d. Freude	4,4	1,65	2,33	2,15	92	n.s.
Intensität des empfundenen Ärgers	2,8	1,62	0,17	1,47	107	n.s.
Allgem. Ausdruck d. Ärgers	4,4	1,84	0,92	1,93	109,5	n.s.
Verbaler Ausdruck d. Ärgers	5,4	1,26	1,33	2,01	119	n.s.
Mimischer Ausdruck d. Ärgers	3,9	1,85	0,92	2,23	103,3	n.s.
Intensität der empfundenen Traurigkeit	2,1	0,88	1	1,41	94,5	n.s.
Allgem. Ausdruck d. Traurigkeit	3,7	1,06	1	1,65	111	n.s.
Verbaler Ausdruck der Traurigkeit	4,5	1,27	1,67	2,19	104,5	n.s.
Mimischer Ausdruck der Traurigkeit	3,4	2,12	1,4	1,56	92,5	n.s.

Kritische Werte für U aus Tabellen S. 295 ff. in SACHS, L., 1969.

Tabelle T14:

Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens für die Experimentalgruppe;
Mittelwerte und Streuungen für die Daten vor der Therapie und 2 Monate
nach der Therapie und Signifikanzprüfwerte für den Vergleich hinsicht-
lich der zentralen Tendenzen mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen.

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeine Unsicherheit	59,54	17,08	48,63	17,55	2,986
2. Fehlschlags- und Kritikangst	42,04	14,29	35,92	14,20	2,776
3. Nicht nein sagen können	29,54	8,16	22,17	8,58	3,443
4. Kontaktangst	34,04	15,44	25,58	10,61	3,657
5. Unfähigkeit zu fordern	18,71	7,98	14,79	6,28	2,873
6. Schuldgefühle	20,08	8,42	16,29	5,64	2,763
7. Anständigkeit	21,54	8,03	17,13	6,58	2,935

Tabelle T15:

Ergebnisse der Experimentalgruppe beim Unsicherheitsfragebogen; Mittelwerte und Streuungen der Fragebogenwerte vor der Therapie und 6 Monate nach der Therapie und die Signifikanzprüfwerte für den Vergleich beider Zeitpunkte hinsichtlich der zentralen Tendenzen mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen.

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeine Unsicherheit	59,54	17,08	47,70	18,90	2,757
2. Fehlschlags- und Kritikangst	42,04	14,29	33,29	14,59	2,886
3. Nicht nein sagen können	29,54	8,16	20,37	8,38	3,97
4. Kontaktangst	34,04	15,44	24,79	12,64	3,117
5. Unfähigkeit zu fordern	18,71	7,98	14,12	6,19	2,798
6. Schuldgefühle	20,08	8,42	15,21	7,27	2,90
7. Anständigkeit	21,54	8,03	16,00	6,88	3,328

Tabelle T16:

Ergebnisse der Experimentalgruppe in bezug auf den Unsicherheitsfragebogen; Mittelwerte und Streuungen nach der Therapie und 2 Monate nach Beendigung der Therapie und Signifikanzprüfwerte des Vergleich der Werte hinsichtlich der zentralen Tendenzen.

	<u>Nach der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeine Unsicherheit	44,83	19,38	48,62	17,54	0,81
2. Fehlschlags- und Kritikangst	33	14,95	35,91	14,20	2,03
3. Nicht nein sagen können	17,62	9,14	21,45	8,51	2,90
4. Kontaktangst	21,91	12,83	25,58	10,61	1,90
5. Unfähigkeit zu fordern	12,75	6,37	14,79	6,28	2,43
6. Schuldgefühle	14,37	6,57	16,29	5,64	1,48
7. Anständigkeit	15,04	6,75	17,13	6,58	1,33

Tabelle T17:

Ergebnisse der Experimentalgruppe in bezug auf den Unsicherheitsfragebogen beim Vergleich der Zeitpunkte nach der Therapie bzw. 6 Monate nach der Therapie; Mittelwerte und Streuungen und Signifikanzprüfwerte zum Vergleich dieser beiden Zeitpunkte in bezug auf die zentralen Tendenzen.

	<u>Nach der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeine Unsicherheit	44,83	19,38	47,70	18,90	1,41
2. Fehlschlags- und Kritikangst	33	14,95	33,29	14,59	0,03
3. Nicht nein sagen können	17,62	9,14	20,37	8,38	1,58
4. Kontaktangst	21,91	12,83	24,79	12,64	1,14
5. Unfähigkeit zu fordern	12,75	6,37	14,12	6,19	1,64
6. Schuldgefühle	14,37	6,57	15,21	7,27	0,58
7. Anständigkeit	15,04	6,57	16	6,88	1,41

Tabelle T18:

Ergebnisse der Experimentalgruppe in bezug auf den Gefühlsfragebogen; Vergleich der Zeitpunkte vor der Therapie - 2 Monate nach der Therapie; Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen.

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	50,95	10,88	59,83	11,80	3,61
2. Wahrnehmung von Freude	20,95	4,64	22,91	5,85	1,18
3. Ausdruck von Freude	23,36	4,89	27,09	5,32	3,56
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	23,5	5,45	28,09	5,34	3,19
5. Überschießen der Ausdruck von Ärger	24,55	7,60	24,77	6,70	0,07
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	15,86	1,73	16,68	2,21	1,82
7. Ausdruck von Enttäuschung	17,64	3,91	18,64	3,06	1,79
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	27,77	3,21	28,77	3,65	1,12

Tabelle T19:

Ergebnisse der Experimentalgruppe in bezug auf den Gefühlsfragebogen;
Vergleich der Zeitpunkte vor der Therapie - 6 Monate nach der Therapie;
Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen mit dem Wilcoxon-Test für Paardifferenzen.

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsaus- druck	50,95	10,88	58,91	11,76	3,32
2. Wahrnehmung von Freude	20,95	4,64	24,04	4,63	1,78
3. Ausdruck von Freude	23,36	4,89	27,67	5,61	3,33
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	23,5	5,45	28,55	6,11	3,24
5. Überschießen- der Ausdruck von Ärger	24,55	7,60	23,27	5,36	0,55
6. Wahrnehmung von Enttäu- schung	15,86	1,73	16,91	2,76	1,73
7. Ausdruck von Enttäuschung	17,64	3,91	18,59	3,75	1,45
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	27,77	3,21	27,68	5,46	0,52

Tabelle T20:

Ergebnisse der Experimentalgruppe in bezug auf den Gefühlsfragebogen;
Vergleich der Zeitpunkte nach der Therapie - 2 Monate nach der Therapie;
Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen mit dem Wilcoxon-Test.

	<u>Nach der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	61,04	10,11	59,83	11,80	0,53
3. Ausdruck von Freude	27,5	5,35	27,09	5,32	0,41
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	29,95	5,59	28,09	5,34	1,81
7. Ausdruck von Enttäuschung	19,25	3,16	18,64	3,06	1,15

Tabelle T21:

Ergebnisse der Experimentalgruppe in bezug auf den Gefühlsfragebogen;
Vergleich der Zeitpunkte nach der Therapie - 6 Monate nach der Therapie;
Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen mit dem Wilcoxon-Test.

	<u>Nach der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	61,04	10,11	58,91	11,76	0,53
3. Ausdruck von Freude	27,5	5,35	27,67	5,61	1,30
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	29,95	5,59	28,55	6,11	0,39
7. Ausdruck von Enttäuschung	19,25	3,16	18,59	3,75	1,22

Tabelle T22:

Ergebnisse der Kontrollgruppe in bezug auf den Unsicherheitsfragebogen;
Vergleich der Zeitpunkte vor der Therapie - 2 Monate nach der Therapie;
Mittelwerte und Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeine Unsicherheit	66,03	16,23	54,35	17,77	3,207
2. Fehlschlags- und Kritikangst	44,5	9,65	35,61	14,52	3,086
3. Nicht nein sagen können	33	12,20	26,31	12,43	2,986
4. Kontaktangst	43	15,08	33,85	15,90	2,4
5. Unfähigkeit zu fordern	21,65	6,28	18,36	7,18	2,514
6. Schuldgefühle	20,92	9,01	16,15	9,28	3,343
7. Anständigkeit	24,5	8,67	18,73	7,10	3,569

Tabelle T23:

Ergebnisse der Kontrollgruppe hinsichtlich des Unsicherheitsfragebogens;
Vergleich der Zeitpunkte vor der Therapie - 6 Monate nach der Therapie;
Mittelwerte und Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung der Unter-
schiede hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeine Unsicherheit	66,03	16,23	52,38	19,31	2,996
2. Fehlschlags- und Kritikangst	44,5	9,65	35,39	13,98	3,073
3. Nicht nein sagen können	33	12,20	26,23	9,85	2,781
4. Kontaktangst	43	15,08	33,35	16,07	2,425
5. Unfähigkeit zu fordern	21,65	6,28	16,65	7,78	2,871
6. Schuldgefühle	20,92	9,01	17,12	9,75	2,60
7. Anständigkeit	24,5	8,67	19,08	8,20	2,600

Tabelle T24:

Ergebnisse der Kontrollgruppe in bezug auf den Unsicherheitsfragebogen;
Vergleich der Zeitpunkte nach der Therapie - 2 Monate nach der Therapie;
Mittelwerte und Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Nach der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeine Unsicherheit	55,73	20,52	54,35	17,77	0,74
2. Fehlschlags- und Kritikangst	38,42	14,06	35,61	14,52	1,67
3. Nicht nein sagen können	25,88	12,17	26,31	12,43	0,25
4. Kontaktangst	33,92	16,62	33,85	15,90	0,28
5. Unfähigkeit zu fordern	18,23	7,28			0,81
6. Schuldgefühle	16,34	9,41	16,15	9,28	0,16
7. Anständigkeit	18,50	8,03	18,73	7,10	0,13

Tabelle T25:

Ergebnisse der Kontrollgruppe hinsichtlich des Unsicherheitsfragebogens;
Zeitpunktsvergleich nach der Therapie - 6 Monate nach der Therapie;
Mittelwerte und Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Nach der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeine Unsicherheit	55,73	20,52	52,38	19,31	1,49
2. Fehlschlags- und Kritikangst	38,42	14,06	35,39	13,98	2,08
3. Nicht nein sagen können	25,88	12,817	26,23	9,85	0,17
4. Kontaktangst	33,92	16,62	33,35	16,07	0,13
5. Unfähigkeit zu fordern	18,23	7,28	16,65	7,78	0,80
6. Schuldge- fühle	16,34	9,41	17,12	9,57	0,85
7. Anständig- keit	18,50	8,03	19,08	8,20	0,42

Tabelle T26:

Ergebnisse der Kontrollgruppe in bezug auf den Gefühlsfragebogen;
Vergleich der Zeitpunkte vor der Therapie - 2 Monate nach der Therapie;
Mittelwerte und Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des
Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsaus- druck	47,67	9,91	55,88	9,35	3,42
2. Wahrnehmung von Freude	23,33	4,46	24,83	5,02	2,05
3. Ausdruck von Freude	22,33	5,97	26,58	5,52	3,32
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	23,08	5,71	26,63	6,29	2,84
5. Überschießen- der Ausdruck von Ärger	25,08	6,30	26,13	6,04	1,01
6. Wahrnehmung von Enttäu- schung	15,83	2,10	16,29	2,37	0,78
7. Ausdruck von Enttäuschung	17,25	2,72	18,21	3,32	1,62
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	26,71	2,60	28,29	4,12	1,75

Tabelle T27:

Ergebnisse der Kontrollgruppe in bezug auf den Gefühlsfragebogen;
Zeitpunktsvergleich vor der Therapie - 6 Monate nach der Therapie;
Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsaus- druck	47,67	9,91	53,75	10,28	2,32
2. Wahrnehmung von Freude	23,33	4,46	24,67	5,69	1,94
3. Ausdruck von Freude	22,33	5,97	25,92	6,06	2,55
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	23,08	5,71	26,5	6,29	2,40
5. Überschießen- der Ausdruck von Ärger	25,08	6,30	24,67	5,79	0,16
6. Wahrnehmung von Enttäu- schung	15,83	2,10	16,08	2,04	0,42
7. Ausdruck von Enttäuschung	17,25	2,72	17,83	2,66	0,71
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	26,71	2,60	27,54	4,29	1,01

Tabelle T28:

Ergebnisse der Kontrollgruppe in bezug auf den Gefühlsfragebogen;
Zeitpunktsvergleich nach der Therapie - 2 Monate nach der Therapie;
Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des
Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Nach der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsaus- druck	51,34	10,78	55,88	9,35	1,90
3. Ausdruck von Freude	24,50	6,47	26,58	5,52	1,64
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	25,23	6,38	26,63	6,29	0,94
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	26,79	4,15	28,29	4,12	1,94

Tabelle T29:

Ergebnisse der Kontrollgruppe in bezug auf den Gefühlsfragebogen; Zeit-
punktsvergleich nach der Therapie - 6 Monate nach der Therapie; Mittel-
werte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes
hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Nach der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsaus- druck	51,34	10,78	53,75	10,28	0,48
3. Ausdruck von Freude	24,50	6,47	25,92	6,06	0,95
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	25,23	6,38	26,5	6,29	0,53
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	26,76	4,15	27,54	4,25	1,16

Tabelle T30:

Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens; Vergleich der Änderungsraten vorher - 2 Monate nach der Therapie der Experimental- und Kontrollgruppe hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Experimentalgruppe</u> Mittelwert/Streuung		<u>Kontrollgruppe</u> Mittelwert/Streuung		<u>Prüfwert</u> z
1. Allgemeine Unsicherheit	10,83	14,99	12,42	15,29	0,068
2. Fehlschlags- und Kritikangst	7,04	10,63	8,88	12,21	0,657
3. Nicht nein sagen können	7,38	8,12	6,69	8,22	0,515
4. Kontaktangst	9,54	9,28	8,65	14,79	0,687
5. Unfähigkeit zu fordern	4,33	6,49	3,27	6,27	0,929
6. Schuldgefühle	4,38	7,26	5,08	6,58	0,566
7. Anständigkeit	5,29	7,46	5,31	8,79	0,232

Tabelle T31:

Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens; Vergleich der Änderungsraten vor der Therapie - 6 Monate nach der Therapie bei der Experimental- und Kontrollgruppe hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	<u>Vor der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		
	<u>Mittelwert/Streuung</u>		<u>Mittelwert/Streuung</u>		<u>z</u>
1. Allgemeine Unsicherheit	11,42	18,16	13,65	18,98	0,04
2. Fehlschlags- und Kritikangst	8,58	12,59	9,58	12,66	0,04
3. Nicht nein sagen können	9	8,99	6,77	10,50	0,42
4. Kontaktangst	9,21	14,07	9,96	15,13	0,45
5. Unfähigkeit zu fordern	4,54	6,38	5	7,01	0,04
6. Schuldgefühle	5,04	7,85	4	6,69	0,55
7. Anständigkeit	5,54	7,04	5,04	8,38	0,75

Tabelle T32:

Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens; Vergleich der Änderungsraten nach der Therapie - 2 Monate nach der Therapie bei der Experimental- und Kontrollgruppe

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	<u>Nach der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeine Unsicherheit	- 3,79	14,28	1,77	10,69	0,87
2. Fehlschlags- und Kritikangst	- 2,83	6,09	2,81	9,61	2,62
3. Nicht nein sagen können	- 3,83	6,40	- 0,38	8,32	1,60
4. Kontaktangst	- 3,67	8,41	0,35	8,20	1,59
5. Unfähigkeit zu fordern	- 2,04	4,82	- 0,73	4,75	0,99
6. Schuldgefühle	- 1,92	6,01	0,15	5,08	0,44
7. Anständigkeit	- 2,08	6,63	- 0,23	5,97	0,86

Tabelle T33:

Ergebnisse des Unsicherheitsfragebogens; Vergleich der Änderungs-
raten nach der Therapie - 6 Monate nach der Therapie bei der Experi-
mental- und Kontrollgruppe

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	<u>Nach der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		
	<u>Mittelwert/Streuung</u>		<u>Mittelwert/Streuung</u>		<u>z</u>
1. Allgemeine Unsicherheit	- 6,04	15,64	2,88	14,45	1,99
2. Fehlschlags- und Kritikangst	- 0,08	7,53	2,96	8,66	1,53
3. Nicht nein sagen können	- 2,33	7,30	- 0,38	10,07	1,078
4. Kontaktangst	- 2,87	9,22	- 0,35	11,34	0,631
5. Unfähigkeit zu fordern	- 1,25	4,02	1,04	5,37	1,63
6. Schuld- gefühle	- 0,58	5,47	- 1,04	4,75	0,175
7. Anständig- keit	- 1,08	4,85	- 0,58	5,48	0,660

Tabelle T34:

Ergebnisse des Gefühlsfragebogens; Vergleich der Änderungsraten vor der Therapie - 2 Monate nach der Therapie bei der Experimental- und Kontrollgruppe

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	<u>Vor der Therapie</u>	<u>2 Monate nach der Therapie</u>	<u>2 Monate nach der Therapie</u>	<u>2 Monate nach der Therapie</u>	<u>z</u>
	<u>Mittelwert/Streuung</u>		<u>Mittelwert/Streuung</u>		
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	8,55	6,83	8,21	10,01	0,03
2. Wahrnehmung von Freude	1,05	4,84	1,5	3,26	0,37
3. Ausdruck von Freude	3,73	3,34	4,25	5,57	0,27
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	4,55	4,91	3,54	5,59	1,02
5. Überschießender Ausdruck von Ärger	0,23	7,84	1,04	4,19	0,43
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	0,82	2,11	0,46	2,32	0,34
7. Ausdruck von Enttäuschung	0,91	2,74	0,86	2,76	0,08
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	0,91	4,58	1,61	3,55	1,08

Tabelle T35:

Ergebnisse des Gefühlsfragebogens; Vergleich der Änderungsraten vor der Therapie - 6 Monate nach der Therapie bei der Experimental- und Kontrollgruppe

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	<u>Vor der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		<u>z</u>
	<u>Mittelwert/Streuung</u>		<u>Mittelwert/Streuung</u>		
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	7,95	8,20	6,08	10,66	0,96
2. Wahrnehmung von Freude	2,64	4,99	1,33	3,52	1,11
3. Ausdruck von Freude	4,36	4,78	3,58	7,33	0,96
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	5,05	5,24	3,42	6,53	0,70
5. Überschießen der Ausdruck von Ärger	- 1,27	8,38	0	4,79	0,50
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	1,05	2,46	0,25	2,45	0,63
7. Ausdruck von Enttäuschung	0,86	3,01	0,58	2,47	0,32
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	- 0,09	6,55	0,83	3,76	0,23

Tabelle T36:

Ergebnisse des Gefühlsfragebogens; Vergleich der Änderungsraten nach der Therapie - 2 Monate nach der Therapie bei der Experimental- und Kontrollgruppe

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	<u>Nach der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		<u>z</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	1,21	5,12	2,65	7,21	1,534
2. Wahrnehmung von Freude	- 1,0	5,09	- 0,11	3,44	0,291
3. Ausdruck von Freude	- 0,17	2,93	1,11	3,66	1,670
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	1,46	3,09	0,61	3,75	0,165
5. Überschießen der Ausdruck von Ärger	0,96	2,61	0,04	5,54	0,029
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	- 0,25	1,73	- 0,08	2,09	0,433
7. Ausdruck von Enttäuschung	0,58	2,08	- 0,04	2,73	0,787
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	- 0,13	3,99	1,46	3,44	1,350

Tabelle T37:

Ergebnisse des Gefühlsfragebogens; Vergleich der Änderungsraten nach der Therapie - 6 Monate nach der Therapie bei der Experimental- und Kontrollgruppe

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	<u>Nach der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		<u>z</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	0,92	6,61	1,11	8,15	0,097
2. Wahrnehmung von Freude	0,13	3,19	- 0,23	3,13	0,388
3. Ausdruck von Freude	- 0,75	3,47	0,65	4,56	1,573
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	0,87	4,66	0,5	3,53	0,185
5. Überschießender Ausdruck von Ärger	0	5,08	- 0,5	4,70	0,087
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	- 0,04	2,39	- 0,07	1,26	0
7. Ausdruck von Enttäuschung	0,71	2,54	- 0,35	2,28	1,379
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	- 1,25	5,66	0,77	2,90	1,049

Tabelle T38:

Ergebnisse des Angehörigenfragebogens der Experimentalgruppe;
Vergleich der Zeitpunkte vor der Therapie - 2 Monate nach der Therapie;
Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	44,28	8,61	48,37	8,72	2,67
2. Wahrnehmung der Freude	19,72	3,16	21,56	3,82	2,06
3. Ausdruck von Freude	25,89	5,58	29,44	3,67	2,93
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	17,61	4,38	20,44	4,18	2,93
5. Überschießender Ausdruck von Ärger	25,78	6,58	25,78	6,81	0,37
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	16	3,14	16,61	2,06	2,17
7. Ausdruck von Enttäuschung	15,89	3,31	16,94	3,42	1,80
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	20,33	2,22	21,28	2,35	2,67

Tabelle T39:

Ergebnisse des Angehörigenfragebogens der Experimentalgruppe;
Vergleich der Zeitpunkte vor der Therapie - 6 Monate nach der Therapie;
Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsaus- druck	44,28	8,61	47,67	8,38	2,87
2. Wahrnehmung von Freude	19,72	3,16	21,72	4,42	2,04
3. Ausdruck von Freude	25,89	5,58	29,44	3,91	2,78
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	17,61	4,38	21,22	4,52	3,15
5. Überschießen- der Ausdruck von Ärger	25,78	6,58	26,17	5,60	0,30
6. Wahrnehmung von Enttäu- schung	16	3,14	16,56	2,45	1,48
7. Ausdruck von Enttäu- schung	15,89	3,31	15,94	3,87	1,50
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	20,33	2,22	21,11	2,42	1,69

Tabelle T40:

Ergebnisse des Angehörigenfragebogens der Experimentalgruppe;
Vergleich der Zeitpunkte nach der Therapie - 2 Monate nach der Therapie;
Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Nach der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsaus- druck	45,94	8,89	48,37	8,72	1,628
2. Wahrnehmung von Freude	20,72	3,01	21,56	3,82	1,2
3. Ausdruck von Freude	26,5	6,74	29,44	3,67	2,76
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	20,89	3,80	20,44	4,18	0,196

Tabelle T41:

Ergebnisse des Angehörigenfragebogens der Experimentalgruppe;
Vergleich der Zeitpunkte nach der Therapie - 6 Monate nach der Therapie;
Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Nach der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsaus- druck	45,94	8,89	47,67	8,38	1,538
2. Wahrnehmung von Freude	20,72	3,01	21,72	4,42	1,33
3. Ausdruck von Freude	26,5	6,74	29,44	3,91	2,727
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	20,89	3,80	21,22	4,52	0,622

Tabelle T42:

Ergebnisse des Angehörigenfragebogens der Kontrollgruppe; Vergleich der Zeitpunkte vor der Therapie - 2 Monate nach der Therapie; Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	42,07	6,62	42,47	9,11	0,96
2. Wahrnehmung von Freude	20,33	4,53	21,73	4,79	1,73
3. Ausdruck von Freude	24,93	4,45	25,2	6,43	1,75
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	17,87	3,93	18,6	4,03	1,05
5. Überschießen der Ausdruck von Ärger	25,2	6,67	26,07	6,60	1,31
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	16,07	2,34	17,13	2,07	2,63
7. Ausdruck von Enttäuschung	14,53	2,67	15,93	3,01	2,63
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	18,87	2,70	20,53	2,0	2,99

Tabelle T43:

Ergebnisse des Angehörigenfragebogens der Kontrollgruppe; Vergleich der Zeitpunkte vor der Therapie - 6 Monate nach der Therapie; Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Vor der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	42,07	6,62	43,87	8,85	1,11
2. Wahrnehmung von Freude	20,33	4,53	21,93	4,25	1,73
3. Ausdruck von Freude	24,93	4,45	24,73	5,81	1,08
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	17,87	3,93	19,67	4,48	1,64
5. Überschießen der Ausdruck von Ärger	25,2	6,67	25,87	6,65	1,93
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	16,07	2,34	17	1,96	2,84
7. Ausdruck von Enttäuschung	14,53	2,67	15,6	3,14	2,63
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	18,87	2,70	19,27	3,41	1,64

Tabelle T44:

Ergebnisse des Angehörigenfragebogens der Kontrollgruppe; Vergleich der Zeitpunkte nach der Therapie - 2 Monate nach der Therapie; Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Nach der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	45,8	6,37	42,47	9,11	1,156
7. Ausdruck von Enttäuschung	15,6	2,80	15,93	3,01	1,599
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	20,07	1,79	20,53	2,0	1,333

Tabelle T45:

Ergebnisse des Angehörigenfragebogens der Kontrollgruppe; Vergleich der Zeitpunkte nach der Therapie - 6 Monate nach der Therapie; Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Nach der Therapie</u>		<u>6 Monate nach der Therapie</u>		<u>Prüfwert</u>
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	45,8	6,37	43,87	8,85	1,923
7. Ausdruck von Enttäuschung	15,6	2,80	15,6	3,14	0,093
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	20,07	1,79	19,27	3,41	0,980

Tabelle T46:

Ergebnisse des Angehörigenfragebogens; Vergleich der Änderungs-
raten vor der Therapie - 2 Monate nach der Therapie bei der Experimental-
und Kontrollgruppe; Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur
Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	<u>Vor der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		z
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		
1. Allgemeiner Gefühlsaus- druck	4	11,08	2,57	8,30	0,45
2. Wahrnehmung von Freude	1,83	3,19	1,62	4,84	0,45
3. Ausdruck von Freude	3,76	4,13	0	5,27	2,94
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	3	3,95	0,79	4,53	0,68
5. Übertriebener Ausdruck von Ärger	0	7,01	0,87	5,24	0,68
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	0,85	3,69	1,45	3,83	0,75
7. Ausdruck von Enttäuschung	0,07	3,12	1,62	2,50	1,97
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	1,13	2,36	2,27	2,72	0,93

Tabelle T47:

Ergebnisse des Angehörigenfragebogens; Vergleich der Änderungsraten vor der Therapie - 6 Monate nach der Therapie bei der Experimental- und Kontrollgruppe; Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	<u>Vor der Therapie</u>	<u>6 Monate nach der Therapie</u>	<u>6 Monate nach der Therapie</u>	<u>6 Monate nach der Therapie</u>	<u>z</u>
	<u>Mittelwert/Streuung</u>		<u>Mittelwert/Streuung</u>		
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	3,81	10,84	1,93	9,74	0,99
2. Wahrnehmung von Freude	2	3,53	1,71	4,18	0,28
3. Ausdruck von Freude	3,56	4,27	- 0,25	5,69	2,38
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	3,82	4,00	1,93	5,51	0,54
5. Übertriebener Ausdruck von Ärger	- 0,18	4,36	0,83	5,62	0,50
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	0,67	3,64	1,27	2,00	0,70
7. Ausdruck von Enttäuschung	0,07	3,28	1,33	2,46	1,28
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	0,93	3,08	0,54	3,45	0,05

Tabelle T48:

Ergebnisse des Angehörigenfragebogens; Vergleich der Änderungsraten nach der Therapie - 6 Monate nach der Therapie bei der Experimental- und Kontrollgruppe; Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	<u>Nach der Therapie</u>	<u>6 Monate nach der Therapie</u>	<u>6 Monate nach der Therapie</u>	<u>6 Monate nach der Therapie</u>	<u>z</u>
	<u>Mittelwert/Streuung</u>		<u>Mittelwert/Streuung</u>		
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	1,72	4,29	- 1,93	9,87	2,079
2. Wahrnehmung von Freude	1,0	2,97	0,13	4,09	0,235
3. Ausdruck von Freude	1,55	1,92	- 1,67	4,97	2,821
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	0,5	2,66	0	4,69	0,362
5. Übertriebener Ausdruck von Ärger	- 0,72	3,48	- 1,07	4,99	0,018
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	0,56	2,75	0,4	2,58	0,072
7. Ausdruck von Enttäuschung	0,22	2,90	0	3	0,380
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	0,89	3,51	- 0,73	2,43	1,338

Tabelle T49:

Ergebnisse des Angehörigenfragebogens; Vergleich der Änderungsraten nach der Therapie - 2 Monate nach der Therapie bei der Experimental- und Kontrollgruppe; Mittelwerte, Streuungen und Signifikanzprüfwerte zur Prüfung des Unterschiedes hinsichtlich der zentralen Tendenzen

	<u>Experimentalgruppe</u>		<u>Kontrollgruppe</u>		<u>Prüfwert</u>
	<u>Nach der Therapie</u>		<u>2 Monate nach der Therapie</u>		
	Mittelwert/Streuung		Mittelwert/Streuung		z
1. Allgemeiner Gefühlsausdruck	1,89	4,14	1,33	6,70	1,70
2. Wahrnehmung von Freude	0,833	2,64	0,07	3,84	0,76
3. Ausdruck von Freude	1,56	1,95	- 1,27	3,24	2,712
4. Angemessener Ausdruck von Ärger	- 0,06	2,46	- 1,13	2,80	0,904
5. Übertriebener Ausdruck von Ärger	0,72	3,41	- 0,87	2,85	0,018
6. Wahrnehmung von Enttäuschung	0,56	2,62	0,4	1,96	0,163
7. Ausdruck von Enttäuschung	0,17	2,01	0,33	2,29	0,886
8. Wahrnehmung der Gefühle anderer	1,0	2,97	0,47	1,25	0,416

Tabelle T50: Verlaufsanalyse der Faktoren des Unsicherheitsfragebogens der Experimentalgruppe

	U1		U2		U3		U4		U5		U6		U7	
	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s
1	59,9	14,8	42,1	13,4	29,8	7,5	34,6	14,0	19,6	6,9	20,2	8,05	20,9	7,4
2	55,1	15,6	39,1	11,9	25,6	7,9	30,7	13,4	17,2	6,3	19,8	7,3	19,3	7,7
3	56,2	15,9	38,6	10,3	26,2	9,5	31,1	13,9	17	5,8	19,2	6,2	18,1	6,45
4	54,7	16,9	39,7	11,2	24,1	8,6	30,1	12,7	17,1	6,25	18,3	7,2	17,6	7,1
5	51,7	17,2	37,9	11,9	22,9	8,2	27,9	13,3	16,2	6,8	17	7,3	17,2	6,75
6	49,8	17,1	36,3	11,0	21,2	8,7	25,9	12,4	15,3	6,5	16,9	6,4	16,3	7,2
7	46,6	15,0	34,3	13,4	20,2	7,9	24,2	11,9	14,2	6,05	15,7	6,7	15,4	6,8

Tabelle T51: Verlaufsanalyse der Faktoren des Gefühlsfragebogens der Experimentalgruppe

	G1		G2		G3		G4		G5		G6		G7		G8	
	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s
1	51,26	11,11	22,0	4,68	22,23	5,4	23,86	5,41	24	6,85	16,06	2,09	17,8	3,58	27,73	2,86
2	53,6	10,25	24,45	4,2	24,5	5,44	25,5	6,22	23,03	6,12	15,7	2,38	18,23	3,79	27,59	2,93
3	54,3	11,9	23,8	4,8	24,4	5,7	25,6	6,03	22,4	6,18	25,73	2,33	17,37	3,99	28,14	2,28
4	55,5	12,05	24,5	4,8	24,7	5,85	27,3	6,09	22,8	6,64	16,03	2,34	17,37	3,84	27,83	3,05
5	55,8	12,35	24,8	4,5	25,4	6,37	27,2	5,57	22,9	6,45	16,13	2,50	17,83	3,76	27,9	2,66
6	57,7	10,62	24,9	3,9	26	5,77	27,6	4,9	26,63	6,14	17,07	2,91	18,93	8,93	27,62	2,77
7	58,03	11,05	24,63	4,1	26,23	5,46	28,6	5,32	23,66	6,24	16,8	2,60	19,1	3,52	28,63	3,84

Tabelle T52: Verlaufsanalyse der Faktoren des Unsicherheitsfragebogens der Kontrollgruppe

	U1		U2		U3		U4		U5		U6		U7	
	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s
1	64,3	15,31	43,6	9,08	31,83	12,55	41,37	13,32	20,87	6,99	20,44	8,66	27,17	7,86
2	63,76	15,02	43,4	10,0	32,23	12,14	39	11,74	20,07	8,04	19,57	9,18	22,63	6,38
3	62,13	15,95	41,53	10,78	31,27	13,10	38,06	11,82	19,77	8,83	18,03	7,51	21,43	7,95
4	62,1	17,35	40,03	13,09	30,8	10,47	37,86	12,24	19,7	8,39	19,76	8,27	21,23	7,58
5	58,63	19,12	38,53	12,90	29,37	12,58	35,97	13,80	19,5	8,37	18,03	7,94	19,6	7,41
6	54,6	18,66	36,2	13,12	26,43	12,8	33,47	13,54	18,3	8,24	16,1	7,27	17,57	6,54
7	54,97	18,46	37,16	13,1	25,27	11,43	32,57	14,72	17,23	7,0	16,03	7,98	18,23	7,2
8	54,16	19,1	37,06	13,18	25,0	12,39	30,7	15,09	16,97	7,18	15,9	8,04	18,22	7,48

Tabelle T53: Verlaufsanalyse der Faktoren des Gefühlsfragebogens der Kontrollgruppe

	G1		G2		G3		G4		G5		G6		G7		G8	
	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s
1	47,46	9,92	22,06	5,48	22,67	5,52	21,93	6,10	26,37	6,46	15,67	2,09	16,87	2,69	26,7	2,98
2	48,43	10,06	21,59	5,45	22,9	4,59	23,81	6,57	25,87	5,82	15,93	2,08	16,3	3,43	26,87	4,17
3	48,1	9,62	23,33	4,98	23,3	6,20	28,8	6,49	24,5	6,09	15,4	1,87	16,33	3,24	26,83	3,46
4	50,83	10,43	23,83	5,26	24,47	5,67	24,67	6,56	24,1	6,04	15,67	1,63	17,45	3,32	27,97	4,09
5	51,37	10,38	23,57	4,64	24	5,83	25,07	5,91	25	6,09	15,6	1,83	17,19	2,83	27,3	3,56
6	52,33	12,18	24,37	4,63	25,28	6,52	25,41	6,81	25,33	6,12	15,67	2,58	17,28	3,37	27,43	4,19
7	53,5	10,8	24,67	4,47	25,66	6,56	25,67	6,28	26,27	5,79	16,27	2,07	18,43	3,39	27,55	3,79
8	53,5	10,8	25	4,41	25,76	6,83	25,67	6,28	26,27	5,79	16,27	2,07	18,43	3,39	27,37	3,85

Lebenslauf

Am 11.9.1947 wurde ich, Ingrid Terfloth-Hoegg geb. Terfloth als Tochter des Fabrikanten Dr. Felix Terfloth und seiner Ehefrau Martha geb. Schürmann in Ibbenbüren geboren.

Von 1954 -1958 besuchte ich die St.Ludwigs-Volksschule in Ibbenbüren, von 1958 - 1961 das Amtsgymnasium in Ibbenbüren. Nach einem Umzug 1961 besuchte ich die Graf-Friedrich-Schule in Diepholz, an der ich auch 1966 meine Reifeprüfung ablegte. Von 1966-1971 studierte ich Psychologie in Marburg. Dort legte ich auch 1971 die Diplomprüfung ab. Von 1972-1974 war ich Stipendiatin der Psychologischen Abteilung des Max-Planck-Institutes für Psychiatrie, München, arbeitete aber vorwiegend auf der Psychiatrischen Abteilung des Institutes. 1974/75 erhielt ich für ein Jahr ein Doktorandenstipendium der Universität. Seit 1975 arbeite ich als Psychologin an der Beratungsstelle für Jugend-und Familienfragen in Geretsried (Träger: Caritas und Diakon.Werk). Ich bin mit Dr. Ulrich Hoegg verheiratet und habe zwei Kinder.

